

คู่มือ



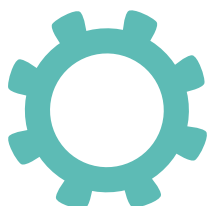
กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

แนวทางเสริมสร้าง

ความรู้ด้านสุขภาพจิต



สำนักความรู้สุขภาพจิต #MHL@DMH



ชื่อหนังสือ คู่มือแนวทางเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2567
จัดพิมพ์โดย กรมสุขภาพจิต สำนักความรู้สุขภาพจิต
พิมพ์ที่ บริษัท บียอนด์ แพ็บลิชซิ่ง จำกัด
จำนวนพิมพ์ 200 เล่ม



คำนำ



ความรู้ด้านสุขภาพจิตเป็นสิ่งจำเป็นในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตจะช่วยให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเองและบุคคลรอบข้าง รวมถึงป้องกันและลดความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิต นอกจากนี้การมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตจะช่วยสร้างสภาพแวดล้อมและสังคมที่เอื้ออาทร ดังนั้น ความรู้ด้านสุขภาพจิตจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทั้งในระดับชุมชนและระดับประเทศ และยังเป็นตัวบ่งชี้ถึงความก้าวหน้าด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิตของประชากรโดยรวม

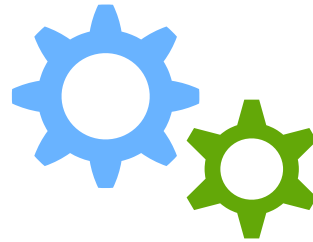
คู่มือแนวทางการดำเนินงานเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตจัดทำขึ้นเพื่อให้บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตและหน่วยบริการจิตเวชใช้ในการวางแผนการดำเนินงานในเขตสุขภาพ โดยใช้กลไกการดำเนินงานในระดับพื้นที่ และการบูรณาการร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ สำหรับส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและเข้าใจข้อมูล รวมถึงนำความรู้ไปใช้ในการตัดสินใจดูแลสุขภาพจิตของตนเองและผู้อื่นต่อไป

สำนักความรู้สุขภาพจิต

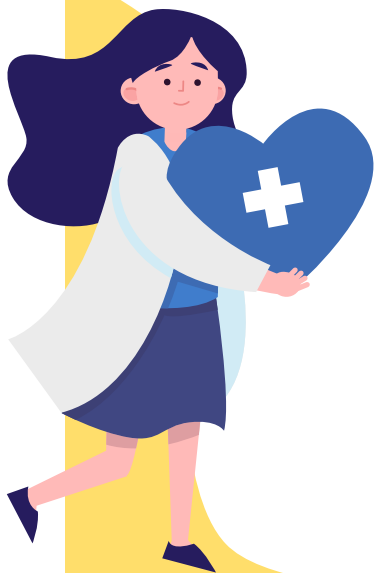
คณะผู้จัดทำ



สารบัญ



ความเป็นมาและความสำคัญ	2
รู้จักความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	4
สถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	5
การดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	8
ประเด็นความรอบรู้สุขภาพจิต	9
แนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ในหน่วยบริการจิตเวช	11
แนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในชุมชน	19
แนวทางการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตในโรงเรียน	31
แนวทางการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตวัยทำงาน ในสถานประกอบการ	39
การประเมินผลความรอบรู้สุขภาพจิต	48



คำอธิบาย

คู่มือแนวทางเสริมสร้าง
ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
จัดทำขึ้นเพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข
หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง
นำแนวทางไปใช้ในการเสริมสร้าง
ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
ของประชาชน

กลุ่มผู้ใช้

ผู้รับผิดชอบงาน
ความรอบรู้สุขภาพจิต

ศูนย์สุขภาพจิต หน่วยบริการจิตเวช
สังกัดกรมสุขภาพจิต



ความเป็นมาและความสำคัญ



จากยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี สู่แผนแม่บทประเด็น (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และแผนแม่บทย่อย 13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคาม สุขภาวะ

เป้าหมาย

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ: สามารถดูแลสุขภาพให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น นำไปสู่นโยบาย “**ความรอบรู้ด้านสุขภาพ**” หนึ่งในแผนปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข “**ความรอบรู้ด้านสุขภาพ**” โดยมีเป้าหมายให้ “**ประชาชนไทยทุกคน มีทักษะในการเข้าถึงสุขภาพและบริการสุขภาพ เข้าใจข้อมูล สามารถตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ และปรับใช้ข้อมูลเพื่อดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม**”



จากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2565-2570)

วัตถุประสงค์ : พลิกโฉมประเทศไทยสู่ สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน กระทรวงสาธารณสุข กำหนดยุทธศาสตร์ 20 ปีด้านสาธารณสุขด้าน Promotion Prevention & Protection Excellence ในแผนที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) ในยุทธศาสตร์การพัฒนาเพื่อการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทั้งหมด 4 ด้าน คือ

- 1) การส่งเสริมสุขภาพของตนเอง
- 2) การป้องกันโรคด้วยตนเอง
- 3) การคัดกรอง และเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- 4) การจัดบริการสุขภาพ



กรมสุขภาพจิต วางแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้บรรลุผลตามวิสัยทัศน์ของกรมสุขภาพจิต องค์การหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง

วิสัยทัศน์ "กรมสุขภาพจิต เป็นองค์การหลักด้านสุขภาพจิตของประเทศ เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี สู้สังคมและเศรษฐกิจมูลค่าสูง"				
Impact	1. เด็กไทยมีระดับสติปัญญา (IQ) เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103 3. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน		2. เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ 85 4. คนไทยมีสุขภาพจิตดี ร้อยละ 90	
ยุทธศาสตร์	1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์	2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต	3 สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี	4 สร้างมูลค่างานสุขภาพจิต ผ่านกลไกการตลาด เศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต และกำลังคนสมรรถนะสูง
เป้าประสงค์	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ประชาชนเข้าถึงระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล	ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างชุมชนและสังคมสุขภาพจิตดี	ประชาชนได้รับคุณค่าจากผลิตภัณฑ์ บริการและบุคลากรกรมสุขภาพจิต จนเกิดความเชื่อมั่นต่อกรมสุขภาพจิต
กลยุทธ์	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความรู้ความตระหนักด้านสุขภาพจิต พัฒนาระบบการสร้างความรู้สุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานในพื้นที่ สร้างระบบการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติ 	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาระบบสุขภาพจิต จัดรูปแบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพบนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล 	<ol style="list-style-type: none"> รวมพลังภาคีเครือข่ายสร้างและขับเคลื่อนพลเมืองสุขภาพจิตดี ส่งเสริมและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตชุมชน ขับเคลื่อนและผลักดันการแก้ปัญหาสุขภาพจิตในระดับจังหวัดและระดับประเทศ 	<ol style="list-style-type: none"> เสริมสร้างภาพลักษณ์งานสุขภาพจิต พัฒนาระบบเศรษฐศาสตร์สุขภาพจิต พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญและมีความสุข
Output	จำนวน 7 ตัวชี้วัด	จำนวน 4 ตัวชี้วัด	จำนวน 7 ตัวชี้วัด	จำนวน 8 ตัวชี้วัด

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพจิต เป็นสิ่งจำเป็นต่อการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพจิต จะช่วยให้ประชาชนเกิดความตระหนัก ยอมรับต่อการเจ็บป่วยทางจิต สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเองและบุคคลรอบข้าง ตลอดจนช่วยป้องกันและลดความรุนแรงของการเกิดปัญหาสุขภาพจิต นอกจากนี้การมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต ทำให้กระบวนการฟื้นฟูสุขภาพจิตใจของบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตเป็นไปด้วยดี จะช่วยสร้างสภาพแวดล้อมและสังคมที่เอื้ออาทรต่อกัน



ความรู้ด้านสุขภาพจิต จึงเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ทั้งในระดับชุมชนและระดับประเทศ เป็นตัวบ่งชี้ความก้าวหน้าด้านสาธารณสุขและความเป็นอยู่ของคนในชุมชน ตลอดจนระดับคุณภาพชีวิตของประชากรโดยรวม





รู้จัก

ความรู้ด้านสุขภาพจิต



ความรู้ด้านสุขภาพจิต คืออะไร ?

จากองค์ประกอบของ Mental Health Literacy ตามแนวคิดของ Jorm et al. (1997), Jorm (2000) และ Kutcher et al. (2016) สามารถสรุปได้ว่า Mental Health Literacy หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพจิตและความผิดปกติทางจิตเวช ซึ่งรวมถึง

1

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะ สาเหตุ อาการ และวิธีการรักษาความผิดปกติทางจิตเวชประเภทต่าง ๆ รวมถึงความสามารถในการจำแนกความผิดปกติทางจิตเวชออกจากปัญหาอารมณ์หรือความเครียดทั่วไป

2

ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมและรักษาสุขภาพจิตที่ดี เช่น การจัดการความเครียด การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น การดูแลสุขภาพร่างกาย เป็นต้น

3

ทัศนคติทางบวกที่ช่วยให้บุคคลยอมรับปัญหาสุขภาพจิตของตนเองและผู้อื่น กล่าวที่จะเปิดเผยปัญหาและแสวงหาความช่วยเหลือจากแหล่งต่าง ๆ โดยไม่รู้สึกอายหรือกลัวการถูกตีตรา

4

ความรู้เกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนด้านสุขภาพจิต ทั้งการดูแลตนเอง การช่วยเหลือโดยคนใกล้ชิด และการรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญ รวมถึงการรู้วิธีค้นหาข้อมูลสุขภาพจิตที่เชื่อถือได้

5

ทักษะในการให้การปฐมพยาบาลทางใจ (mental health first aid) แก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต เช่น การรับฟัง ใจกว้างใจปรารถนา ประเมินความเสี่ยง และแนะนำการจัดการปัญหาหรือการขอความช่วยเหลือจากแหล่งอื่น



โดยสรุป ความรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy)

หมายถึง ความรู้ ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการมีสุขภาพจิตที่ดี รวมถึงปัจจัยเสี่ยง อาการของโรคทางจิตเวชและวิธีการรักษา ที่ช่วยให้บุคคลเกิดความตระหนักและยอมรับต่อการเจ็บป่วยทางจิต สามารถจัดการ ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และขอรับความช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนสามารถสนับสนุนและช่วยเหลือบุคคลรอบข้างที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสม (สำนักความรู้สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2567)



4

คู่มือแนวทางเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิต



สถานการณ์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต



ประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (ในระดับมาก-มากที่สุด) ร้อยละ 66.29 (57,122 คน/86,164 คน) เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ร้อยละ 57.83 โดยส่วนใหญ่มีระดับมากที่สุด ร้อยละ 43.12 (38,664 คน/86,164 คน) รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 25.21 (22,603 คน/86,164 คน)

การวัดผล MHL ปี 2566
แบ่งเป็น 2 ส่วน

1) แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพจิต (MHL 15 ข้อ)

- concept "V-shape"
- 6 องค์ประกอบ เน้นถามถึงความสามารถตั้งแต่ การเข้าถึงข้อมูล ถึงการบอกต่อ

2) แบบสอบถามความรู้เฉพาะกลุ่ม (กลุ่มวัย/กลุ่มเฉพาะ)

- concept "รู้ อยู่ รอด"
- เน้นถามความรู้ ความเชื่อใน ประเด็น warning sign, MH access, self care, help seeking
- ลักษณะและจำนวนข้อคำถามแตกต่างกันไปตามกลุ่ม

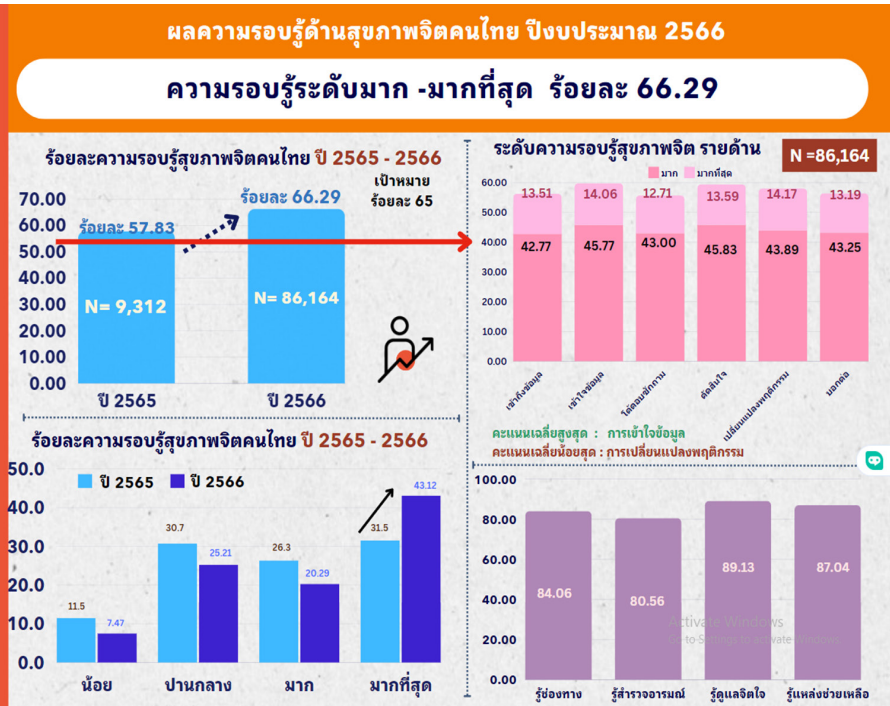
กลุ่มเป้าหมายในการเก็บข้อมูล

กลุ่มวัย

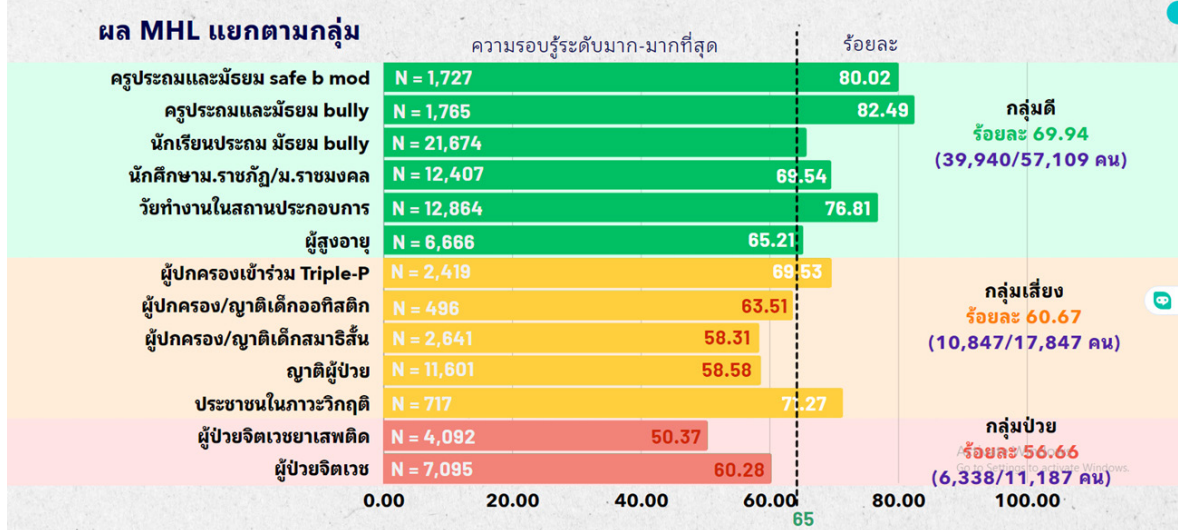
- ผู้ปกครองเด็กที่เข้าร่วม Triple-P
- ครูประถมและมัธยม SAFE B-MOD
- ครูประถมและมัธยม bully
- นักเรียนประถมและมัธยม bully
- นักศึกษาม.ราชภัฏ/ม.ราชภัฏวช
- วิทยากรในสถานประกอบการ
- ผู้สูงอายุ

กลุ่มเฉพาะ

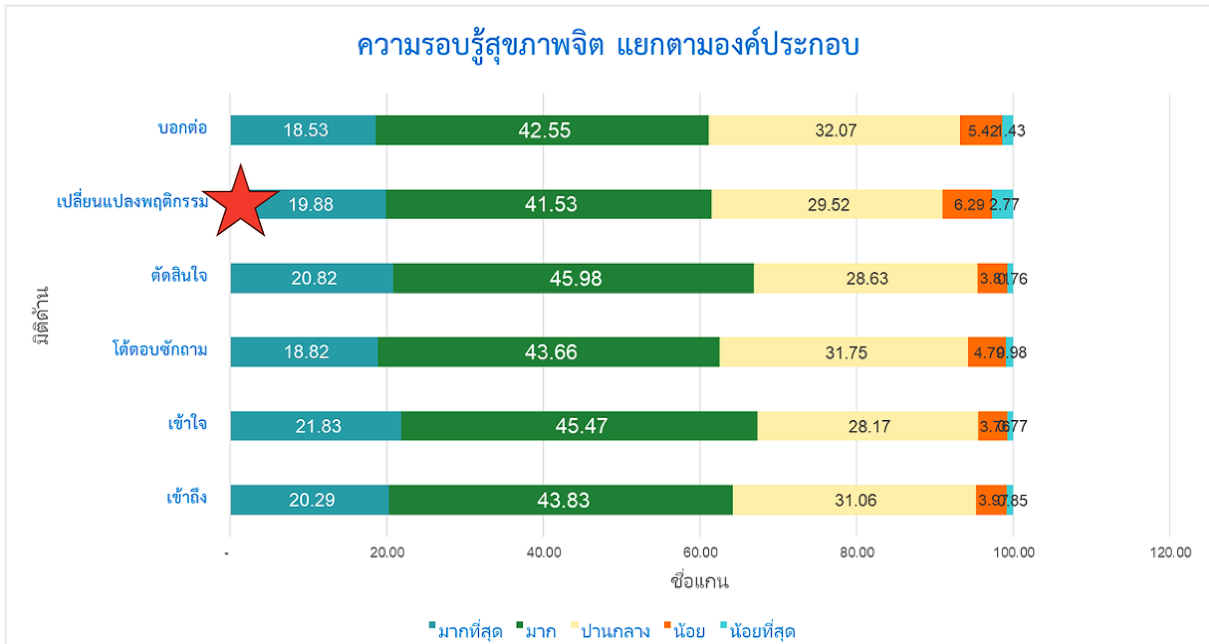
- ผู้ปกครอง/ญาติเด็กออทิสติก
- ผู้ปกครอง/ญาติเด็กสมาธิสั้น
- ผู้ป่วยจิตเวช
- ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด
- ญาติผู้ป่วย
- ประชาชนในภาวะวิกฤติ



ผลความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตคนไทย ปีงบประมาณ 2566 **N เก็บได้ = 86,164 คน** **เป้าหมาย ร้อยละ 65**
ผลที่ได้ ร้อยละ 66.29



ตามมิติ พบว่า มิติที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ **การเข้าใจข้อมูล** และ มิติที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ **การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม**



ข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ดันรับรู้ถึงประโยชน์ของข้อมูล การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต เช่น ความเครียด เศร้า วิตกกังวล การเสริมสร้างพลัง

ข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ เมื่อเริ่มรู้สึกว่าตนเองมีปัญหา ความเครียด ความวิตกกังวล และความเศร้า ดันปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ สาย

ด่วนสุขภาพจิต 1323 หรือเข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข

ประชาชน รู้ช่องทางหาความรู้ในการดูแลจิตใจ ร้อยละ: 84.06

รู้จักสำรวจอารมณ์ตนเอง ร้อยละ: 80.56

รู้จักวิธีดูแลจิตใจตนเอง ร้อยละ: 89.13

รู้วิธีขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ: 87.04

**พบว่า รู้สำรวจอารมณ์ ประชาชน
ประเมินต่ำที่สุด เมื่อเทียบกับ
รู้ช่องทาง รู้ดูแลจิตใจและรู้แหล่ง
ช่วยเหลือ**



ประเด็นสำคัญ

ที่ต้องเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตคนไทย ปีงบประมาณ 2566

ประเด็นสำคัญ ที่ต้องเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ



กลุ่มเป้าหมาย ผู้จิตเวชยาเสพติด/ผู้ป่วยจิตเวช /ญาติผู้ป่วยจิตเวช/ยาเสพติด

3 ใน 5 คน (ร้อยละ 64.44) (14,685 คน/ 22,788 คน)

คิดว่า คนที่พยายามฆ่าตัวตายเป็นคนอ่อนแอ ใช้การฆ่าตัวตายเป็นทางออกของปัญหาหรือหนีปัญหา



กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนในภาวะวิกฤติ (ในระบบรณ. CMS)

1 ใน 2 คน (ร้อยละ 53) (380 คน/717 คน)

ไม่รู้ว่า การดูข่าวฆ่าตัวตายบ่อยๆ อาจเกิดพฤติกรรมเลียนแบบ



1 ใน 5 คน (ร้อยละ 16.18) (116 คน/717 คน)

ยังแชร์/ส่งต่อ/เผยแพร่ความรุนแรง

สะท้อนให้เห็นว่า ต้องส่งเสริมให้ประชาชน รู้จักการสังเกตปัญหาสุขภาพจิต ตลอดจนรู้แหล่งช่วยเหลือและการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ผ่านการ **“ช่วยเหลือและรู้เท่าทันสัญญาณเสี่ยงของตนเอง”** เสริมสร้างทักษะที่จำเป็น ได้แก่ การปฐมพยาบาลทางใจ สามารถสำรวจอารมณ์ด้วยตัวเองหรือใช้เครื่องมือประเมินเป็น ตลอดจนสร้างความตระหนักเพื่อลดอคติทางสังคมว่า **คนฆ่าตัวตายไม่ใช่คนที่อ่อนแอ**



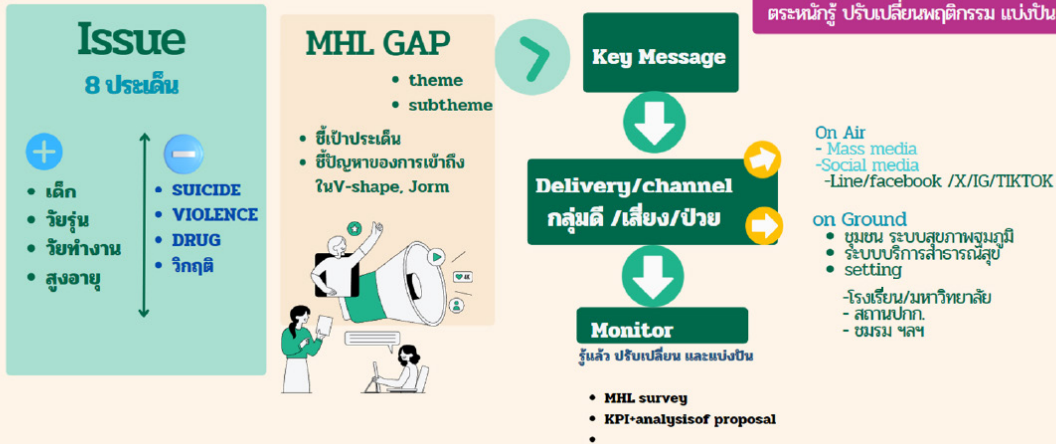
การดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

1. งานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

GOAL

- 1.ลด/ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต
- 2.เข้าถึงบริการสุขภาพจิต
- 3.ลดการตีตรา

ตระหนักรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แบ่งปัน



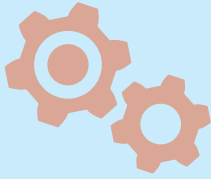
การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต มีเป้าหมาย เพื่อลดและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และลดการตีตรา โดยเน้นให้ประชาชน เกิดความตระหนักรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และแบ่งปันความรู้ สามารถดูแลผู้อื่น โดยมีประเด็นสำคัญที่ต้องการขับเคลื่อน 8 ประเด็นได้แก่

1. การส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตกลุ่มวัยเด็กและเยาวชน
2. การส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตกลุ่มวัยรุ่น
3. การส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตกลุ่มวัยทำงาน
4. การส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตกลุ่มวัยสูงอายุ
5. การส่งเสริมความรอบรู้เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย
6. การส่งเสริมความรอบรู้เพื่อลดความรุนแรง
7. การส่งเสริมความรอบรู้ด้านการป้องกันการใช้ยาเสพติดและโรคที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
8. การส่งเสริมความรอบรู้ในภาวะวิกฤติสุขภาพจิต



โดยส่งต่อประเด็นความรอบรู้สุขภาพจิต ไปยังทุกกลุ่มทั้งกลุ่มดี กลุ่มเสียง กลุ่มป่วย โดยขับเคลื่อนประเด็นเพื่อสร้างความรอบรู้ผ่าน 2 ช่องทางคือ **On Air** ผ่าน **Mass Media** และ **Social Media** ซึ่งสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายจำนวนมากได้ในระยะเวลาอันสั้น และ**ผ่านช่องทาง On Ground** ผ่านชุมชน โดยระบบสุขภาพปฐมภูมิ ระบบบริการสาธารณสุข และsetting ที่สำคัญต่างๆ เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย สถานประกอบการ ชมรมฯลฯ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและบุคลากร และสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ โดยมีระบบการติดตามประเมินผล มีการเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ และมีข้อเสนอเพื่อปรับปรุงงานต่อไป





ประเด็น ความรู้ สุขภาพจิต



1) “ใช้เวลาด้วยกัน สร้างความสัมพันธ์เชิงบวกในบ้าน ด้วยหลัก ฉลาดรัก ฉลาดเลี้ยง ฉลาดดูแล”

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กปฐมวัย

ความหมายของพัฒนาการ การส่งเสริมให้ลูกมีพัฒนาการสมวัย และ
เก่งดีมีสุข พัฒนาการที่ต้องติดตามพิจารณาของเด็กรตั้งแต่อายุ 2 เดือน
– 5 ปี พัฒนาการที่ต้องพิจารณาสำหรับทุกอายุ ความหมายของความ
ฉลาดทางอารมณ์ (อีคิว : Emotional Quotient) องค์ประกอบของความ
ฉลาดทางอารมณ์ 3 ด้าน (ดี เก่ง สุข) การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์
แนวทางการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับเด็กวัย
3 – 5 ปี ช่องทาง/แหล่งช่วยเหลือในการดูแลลูก /แหล่งข้อมูลสำหรับ
ประชาสัมพันธ์และสื่อสารกับผู้ปกครอง

2. “การกลั่นแกล้งรังแกกัน ไม่ใช่เรื่องล้อเล่น”

กลุ่มเป้าหมาย นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้ดูแล ครู

ความหมายของการกลั่นแกล้งรังแก พฤติกรรมของการกลั่นแกล้ง
รังแกกัน ความแตกต่างระหว่างล้อเล่น ก้าวร้าว และรังแก วิธีป้องกันจาก
การถูกกลั่นแกล้งรังแก วิธีช่วยเหลือเมื่อเห็นคนอื่นถูกกลั่นแกล้งรังแก
สิ่งที่ควรทำในโรงเรียน ครู และนักเรียน การแก้ไขปัญหาการรังแกกัน ช่อง
ทาง/แหล่งช่วยเหลือปัญหาการกลั่นแกล้งรังแกกัน / แหล่งข้อมูลที่
สามารถดาวน์โหลดแบบประเมินหรือใช้แบบประเมินonline / แหล่งข้อมูล
สำหรับประชาสัมพันธ์

3. ความสุขก็สร้างได้ เครียดก็คลายให้เป็น

กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป

ความหมายของความเครียด สำรวจความเครียดด้วยตนเอง และการ
ใช้แบบประเมินความเครียด วิธีผ่อนคลายความเครียด และวิธีคลายเครียด
ด้วยเทคนิคต่างๆ การใช้แบบประเมินความสุข วิธีสร้างสุข การคิดบวกและ
มองโลกในแง่ดี การพัฒนาความคิดเชิงบวก ตรวจสุขภาพใจ แหล่งให้คำ
แนะนำและขอความช่วยเหลือกรณีพบความเครียดสุขภาพจิต

4. ดูแลใจ สูงวัยอยู่ลำพัง...รับมือกับความเหงาและความสูญเสีย

กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุและผู้ดูแล

สถานการณ์ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง สาเหตุของความเหงาในผู้สูงอายุ
สัญญาณเตือนผู้สูงอายุเสี่ยงเหงาและโดดเดี่ยว การรับมือกับความเหงา
ที่ต้องอยู่ลำพัง การรับมือกับความเศร้าโศกจากความสูญเสียคู่ชีวิตหรือ

บุคคลอันเป็นที่รัก ระยะของการปรับตัวเมื่อเกิดการสูญเสีย อาการโรคเศร้าในผู้สูงอายุ ความแตกต่างระหว่างภาวะเศร้าโศกที่เป็นปกติและผิดปกติ เทคนิคการเพิ่มพลังใจ การเช็กและวิธีดูแลสุขภาพใจ ช่องทาง/แหล่งช่วยเหลือการดูแลตนเอง และแหล่งความรู้เพิ่มเติมสำหรับการดูแลจิตใจในวัยสูงอายุ

5. ขาดตัวตายป้องกันได้

กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป

สถานการณ์การขาดตัวตายในประเทศไทย สาเหตุและพฤติกรรมกรรมการขาดตัวตาย สัญญาณเตือนการขาดตัวตายและแนวทางการดูแลช่วยเหลือกรณีวิกฤตเร่งด่วน สัญญาณเตือนและแนวทางการดูแลช่วยเหลือการขาดตัวตายที่ต้องเฝ้าระวังใกล้ชิด และแบบประเมินคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่มีความคิดฆ่าตัวตาย ช่องทาง/แหล่งช่วยเหลือการป้องกันการขาดตัวตาย

6. ซึมเศร้า...เราคุยกันได้

กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป

ความหมายและสาเหตุของโรคซึมเศร้า ความแตกต่างของอาการซึมเศร้าและโรคซึมเศร้า การรักษาโรคซึมเศร้า การรับปรึกษา การดูแลสุขภาพจิตตนเองเมื่อรู้ที่กำลังซึมเศร้า การช่วยเพื่อนที่เป็นโรคซึมเศร้า การสังเกตตนเอง สัญญาณเตือนของโรคซึมเศร้า สัญญาณให้คนทำงานสังเกตตัวเองเบื้องต้นก่อนเสี่ยงโรคซึมเศร้า วิธีปฐมพยาบาลทางใจผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ช่องทาง/แหล่งช่วยเหลือโรคซึมเศร้า

7. รู้กัน...สัญญาณเสี่ยงก่อความรุนแรง (กรณีผู้ใช้ยาเสพติดที่มีความเสี่ยงก่อความรุนแรง)

กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป

สถานการณ์ยาเสพติด กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด วิธีป้องกันการกลับไปเสพติด สัญญาณเตือน การให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับผู้ใช้ยาเสพติด ช่องทาง/แหล่งช่วยเหลือในการบำบัดรักษา

8. ใครก็เป็นผู้ช่วยเหลือได้ “เพื่อนแท้มีทุกที่ เพื่อนดีดูแลใจ”


กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป

ความหมายของวิกฤตสุขภาพจิต และวิกฤตทางสังคม ปฏิกริยาตอบสนองต่อความเครียดหลังเผชิญเหตุการณ์ของผู้ใหญ่และเด็ก โรคทางจิตเวชที่อาจจะเกิดหลังจากประสบภัยต่างๆ การเสริมพลังใจเพื่อรับมือกับภาวะวิกฤต การดูแลตนเองเมื่อรับรู้เหตุการณ์รุนแรง และวิธีการปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจ ช่องทาง/แหล่งช่วยเหลือในการดูแลตนเองและผู้อื่นเมื่อเผชิญเหตุการณ์วิกฤต



สามารถดาวน์โหลดเนื้อหา
ได้ที่เว็บไซต์สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต



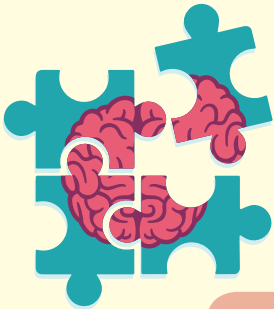


**แนวทาง
การสร้างความรู้
ด้านสุขภาพจิต
ในหน่วยบริการจิตเวช**

แนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในหน่วยบริการจิตเวช



- ทีมสหวิชาชีพในหน่วยบริการจิตเวช
- ทีมสื่อสารประชาสัมพันธ์



ศึกษาข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย

ประเมินสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน MHL

วางแผนสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต

ดำเนินการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตแก่กลุ่มเป้าหมาย

- 1) ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของกลุ่มเป้าหมาย
- 2) ความต้องการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต การใช้จ่าย การจัดการความเครียด การสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์
- 3) กลุ่มเป้าหมายเช่น การรู้หนังสือ อายุ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเช่น ช่องทาง

สถานที่ ป้ายบอกทาง บุคลากรที่ให้ข้อมูล บุคลากรทางการแพทย์

เพื่อให้ผู้รับบริการและญาติมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิต สามารถนำไปใช้ในการป้องกัน ส่งเสริมรักษา และฟื้นฟูสุขภาพจิตของตนเองและผู้ที่อยู่ในความดูแลได้อย่างเหมาะสม

*จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิต

- แจกแผ่นพับ โปสเตอร์ ใ้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับโรคจิตเวช อาการ การดูแลเบื้องต้น แหล่งช่วยเหลือ
- จัดบอร์ดนิทรรศการให้ความรู้ แสดงในหน่วยบริการจิตเวช

*การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาแบบรายบุคคล

- นัดหมายให้ความรู้แบบกลุ่ม
- ให้ความรู้รายบุคคลควบคู่ไปกับการรักษา
- สอนทักษะที่จำเป็น
- จัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์

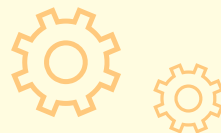


สร้างสภาพแวดล้อมในหน่วยบริการจิตเวชให้เข้าถึงข้อมูลความรู้สุขภาพจิต

พัฒนาการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการ



ประเมินผล



1. การประเมินหลังได้รับกิจกรรม

- ประเมินซ้ำด้วยแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต เพื่อเปรียบเทียบระดับความรอบรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม
- ประเมินความรู้อะเอียดเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับเนื้อหาที่จัดให้
- ประเมินทักษะการดูแลตนเองด้วยแบบประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเอง หรือการสังเกตการแสดงออกขณะทำกิจกรรมกลุ่ม

2. ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำข้อคิดเห็นไปพัฒนาการสร้างความรอบรู้

3. ติดตามผลลัพธ์ทางคลินิกและพฤติกรรมสุขภาพในระยะยาว



แนวทางการสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตในหน่วยบริการจิตเวช

ผู้ดำเนินการ ทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข ฯลฯ ร่วมกับทีมสื่อสารประชาสัมพันธ์

เป้าหมาย เพื่อให้ผู้รับบริการและญาติมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิต สามารถนำไปใช้ในการป้องกัน ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟูสุขภาพจิตของตนเองและผู้ที่อยู่ในความดูแลได้อย่างเหมาะสม

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาในหน่วยบริการจิตเวชญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช

กระบวนการดำเนินการ

1. ศึกษาข้อมูลกลุ่มเป้าหมายและประเมินสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

- 1.1 ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเบื้องต้นของกลุ่มเป้าหมาย และลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การรู้หนังสือ ระดับการศึกษา อายุ รายได้ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ช่องทาง ประเภท ประเด็น ความนิยม
- 1.2 ประเมินสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต เช่น การจัดสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร มีป้ายแนะนำป้ายบอกทางที่เหมาะสมกับพื้นที่ มีเจ้าหน้าที่ที่สามารถติดต่อได้

2. วางแผนสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต โดยดำเนินการร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพและทีมสื่อสารประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน

2.1 ปรับปรุงสื่อและเครื่องมือในการสื่อสาร

- พัฒนาสื่อการสอนที่หลากหลายและเข้าถึงง่าย เช่น วิดีโอสั้น อินโฟกราฟิก แอปพลิเคชันเพื่อการเรียนรู้
- สร้างสื่อการสอนที่ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและเป็นมิตรกับผู้ใช้งานทุกวัย



3. ดำเนินการสร้างความรู้สุขภาพจิตแก่กลุ่มเป้าหมาย เช่น

3.1 จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิต

* แจกแผ่นพับ โปสเตอร์ ให้ข้อมูลเช่นความรู้โรคจิตเวช อาการ การดูแลเบื้องต้น
แหล่งช่วยเหลือ

• จัดทำแผ่นพับ โปสเตอร์ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคจิตเวชที่พบบ่อย ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย มีภาพประกอบ และข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น อาการที่ควรสังเกต วิธีดูแลเบื้องต้น และแหล่งช่วยเหลือที่สามารถติดต่อได้

• แจกแผ่นพับ โปสเตอร์ ให้กับผู้รับบริการและญาติที่หน่วยบริการจิตเวช รวมถึงประชาสัมพันธ์ตามสถานที่ต่างๆ ในชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน วัด เป็นต้น

* จัดบอร์ดนิทรรศการให้ความรู้ โดยมีเนื้อหาที่เข้าใจง่ายเช่น เนื้อหาโรคจิตเวช การดูแลสุขภาพจิต และแหล่งช่วยเหลือต่างๆ และติดตั้งในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น บริเวณทางเดิน ห้องรอตรวจ เป็นต้น

3.2 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาแบบรายบุคคล

นิตหมายให้ความรู้แบบกลุ่ม : จัดกลุ่มให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ โดยมีเนื้อหาที่ชัดเจน เช่น ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า โรคจิตเภท อาการ สาเหตุ การรักษา การใช้ยา เทคนิคการสื่อสารกับผู้ป่วย การสังเกตอาการกำเริบและวิธีจัดการ ฯลฯ โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมซักถามข้อสงสัย

ให้ความรู้รายบุคคลควบคู่ไปกับการรักษา : บุคลากรสาธารณสุข ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติตามสภาพปัญหาและความต้องการเฉพาะราย โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็น วิธีการปฏิบัติตัว การใช้ยา และการสังเกตอาการข้างเคียงจากยา การนัดหมายเพื่อติดตามการรักษา และแหล่งสนับสนุนต่างๆ

สอนทักษะที่จำเป็น

• สอนทักษะต่างๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิตทั้งสำหรับผู้ป่วยและผู้ดูแล

• การผ่อนคลายความเครียดด้วยเทคนิคต่างๆ เช่น การฝึกหายใจ การทำสมาธิ การออกกำลังกาย

• การสื่อสารอย่างเหมาะสม เช่น การฟังอย่างตั้งใจ การแสดงความเห็นอกเห็นใจ การแสดงออกด้วยท่าทางที่เป็นมิตร

• การจัดการกับอารมณ์ เช่น เทคนิคการ reframe ความคิด การจดบันทึกความคิดและอารมณ์ การหากิจกรรมเบี่ยงเบนความสนใจ

• การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า เช่น การประเมินสถานการณ์ การคิดทางเลือก การตัดสินใจเลือกวิธีการจัดการ จัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ จัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือกันเอง ให้สมาชิกได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเรียนรู้วิธีการจัดการกับปัญหาจากเพื่อนสมาชิก



4. สร้างสภาพแวดล้อมในหน่วยบริการจิตเวชให้เข้าถึงข้อมูลความรู้สุขภาพจิต

4.1 สร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร

- จัดสภาพแวดล้อมให้ดูผ่อนคลายโดยการเลือกใช้สีและการจัดวางสิ่งของที่ไม่มีบรรยากาศของความน่ากลัว
- แสดงป้ายแนะนำหรือป้ายบอกทางที่เป็นสากลใน พื้นที่ที่มีคนหลายภาษาหรือหลากหลายวัฒนธรรม
- จัดให้เจ้าหน้าที่มีชุดเครื่องแบบหรือแต่งกายด้วยเสื้อพำที่สังเกตเห็นได้ชัดเจนว่าเป็นบุคลากรของหน่วยบริการนี้

4.2 สร้างสภาพแวดล้อมในหน่วยบริการจิตเวช ให้สามารถเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นสำคัญ รวมถึงจูงใจให้ประชาชนสนใจข้อมูลสุขภาพตนเอง

- จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ ไปสเตอร์ ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต วางไว้ในจุดที่สังเกตเห็นได้ชัดเจน
- จัดให้มีมุมความรู้ รวบรวมหนังสือ วารสาร และสื่อความรู้สุขภาพจิต เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมได้
- พัฒนาเว็บไซต์ที่ให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต พร้อมช่องทางให้ผู้รับบริการสอบถามข้อสงสัยกับผู้เชี่ยวชาญได้
- ส่งเสริมการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้รับบริการและญาติอย่างสม่ำเสมอ เช่น การบรรยาย การเสวนา นิทรรศการ
- อบรมบุคลากรให้มีทัศนคติที่ดีและมีทักษะการสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้รับบริการจิตเวช เพื่อสร้างความไว้วางใจและความร่วมมือในการรักษา

5. พัฒนาการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการ

5.1 พัฒนาช่องทางการสื่อสารในการใช้คำถามของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการ เช่น

- ระบบเสียงตั้งคำถามแบบอัตโนมัติให้ผู้รับบริการตอบ
- ระบบรวบรวมคำถามที่มักพบบ่อยและเผยแพร่คำตอบไว้ หรือการใช้ป้ายแสดงคำถาม

5.2 การสื่อสารระหว่างบุคคลผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ได้แก่

- การใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์แพทย์หรือภาษาทางการแพทย์ที่ซับซ้อน เช่น แทนที่จะพูดว่า “คุณเป็นโรคจิตเภท” อาจพูดว่า “จากอาการที่คุณเล่ามา แสดงว่าคุณมีภาวะความผิดปกติทางความคิดและการรับรู้บางอย่าง ซึ่งเรียกว่าโรคจิตเภท”
- การใช้คำถามปลายเปิด เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับบริการได้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึก และความกังวลของตนเอง เช่น แทนที่จะถามว่า “คุณทานยาสม่ำเสมอหรือเปล่า” อาจถามว่า “ช่วยเล่าให้ฟังหน่อยว่า ปกติคุณทานยาอย่างไรบ้าง มีปัญหาหรืออุปสรรคอะไรในการทานยาหรือไม่”



- การให้ข้อมูลแบบแบ่งย่อย โดยแบ่งข้อมูลออกเป็นส่วนย่อยๆ และให้ทีละส่วน เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าใจและจดจำได้ง่ายขึ้น เช่น ในการอธิบายผลข้างเคียงของยา อาจแบ่งเป็น “ผลข้างเคียงที่พบบ่อย ได้แก่...” “ผลข้างเคียงที่พบน้อย ได้แก่...” “อาการที่ต้องรีบมาพบแพทย์ ได้แก่...”

- การใช้ภาพหรือสื่อประกอบ พัฒนาสื่อการสอนที่เข้าใจง่ายประกอบการอธิบาย เช่น รูปภาพ แผนภูมิ วิดีโอ เช่นการวาดรูปประกอบเพื่ออธิบายการทำงานของสารสื่อประสาทในสมองที่มีความผิดปกติในโรคซึมเศร้า

- ใช้ภาษาและถ้อยคำที่เข้าใจง่าย เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถสื่อสารและทำความเข้าใจได้ตรงกัน

- เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับอาการ การวินิจฉัย และแผนการรักษา ใช้คำถามปลายเปิดในการซักประวัติและสอบถามความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความรู้และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

เทคนิค Teach-back

คือการให้ผู้รับบริการทวนข้อมูลที่ได้รับฟังกลับมา เพื่อตรวจสอบความเข้าใจและช่วยให้จดจำข้อมูลได้แม่นยำยิ่งขึ้น เช่น หลังอธิบายวิธีการฉีดยาจนครบแล้ว ให้ผู้รับบริการลองอธิบายหรือแสดงวิธีการฉีดยาด้วยตนเองอีกครั้ง จากนั้นแพทย์ค่อยเสริมในจุดที่ยังขาดหรือเข้าใจผิด

เทคนิค "Ask Me 3"

เป็นเทคนิคการตั้งคำถาม 3 ข้อที่ช่วยให้ผู้รับบริการได้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการดูแลตนเอง สามารถทวนการรับรู้และการปฏิบัติตัวภายหลังจากรับบริการแล้ว ได้แก่

What is my main problem? โรคหรืออาการหลักหรือปัญหาสุขภาพของฉันคืออะไร

What do I need to do? อะไรบ้างที่จำเป็นต้องทำ ฉันต้องทำอะไรบ้างเพื่อดูแลตนเอง (เช่น ทานยา งดอาหารบางชนิด นัดตรวจครั้งต่อไป)

Why is it important for me to do this? สิ่งที่ต้องทำนั้นสำคัญอย่างไร ทำไมฉันถึงต้องปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น มีประโยชน์อย่างไร

วิธีการ คือ ก่อนจบการพบแพทย์แต่ละครั้ง ผู้ให้บริการควรกระตุ้นให้ผู้รับบริการได้ทวนทวนข้อมูลสำคัญทั้ง 3 ข้อนี้ให้ได้ก่อนกลับบ้าน เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยมีข้อมูลเพียงพอที่จะไปดูแลตนเองต่อที่บ้านได้ เช่น แพทย์พูดว่าก่อนที่คุณจะกลับบ้านวันนี้ เรามาทบทวนกันอีกที

1. อาการสำคัญของคุณคืออะไร
2. คุณต้องทำอะไรบ้าง และ
3. ทำไมจึงต้องทำสิ่งเหล่านั้น ลองเล่าให้ฟังได้เลยครับ/ค่ะ



6. การประเมินผล

6.1 การประเมินหลังได้รับกิจกรรม

- ประเมินด้วยแบบสอบถามความรอบรู้สุขภาพจิตก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม
- ประเมินความรู้เฉพาะด้านที่สอดคล้องกับเนื้อหาความรู้ที่จัดให้
- ประเมินทักษะการดูแลตนเองหรือการสังเกตการแสดงออกขณะทำกิจกรรมกลุ่ม
- นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยติดตาม เช่น การส่งข้อความสั้นผ่านโทรศัพท์มือถือเพื่อให้ความรู้และเตือนการใช้ยา การใช้แอปพลิเคชันเพื่อติดตามอาการและให้คำแนะนำการดูแลตนเอง

6.2. กิจกรรมถอดบทเรียน จัดให้ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำข้อคิดเห็นไปพัฒนาการสร้างความรู้รอบรู้ในปีถัดไป

6.3. การติดตามผลลัพธ์ทางคลินิกและพฤติกรรมสุขภาพในระยะยาว เช่น ประเมินอัตราการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล หรือประเมินคุณภาพชีวิตหลังร่วมกิจกรรม ระยะ 6 เดือน/1 ปี



-ตัวอย่าง – checklist

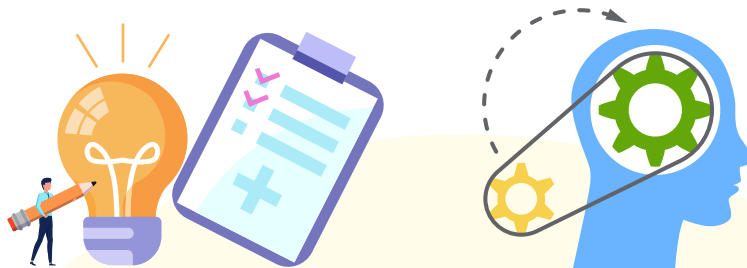
แนวทางการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตในหน่วยบริการจิตเวช

ชื่อหน่วยบริการ.....

ผู้ให้ข้อมูล.....กลุ่มงาน.....

คำชี้แจง: ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับการดำเนินงานของท่าน

ลำดับ	ขั้นตอน/กิจกรรม	มีการดำเนินการ	ผลการดำเนินการ
ขั้นตอนที่ 1 : ขั้นตอนการเตรียมการ			
1.1	มีการจัดตั้งทีมดำเนินการในหน่วยงานประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพ ทีมสื่อสาร ประชาสัมพันธ์หรือทีมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง		
1.2	มีการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของกลุ่มเป้าหมาย		
1.3	มีการประเมินสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการดำเนินงาน เช่น การจัดสภาพแวดล้อม ป้ายแนะนำ ป้ายบอกทางที่เหมาะสมกับพื้นที่ และวัฒนธรรม มีเจ้าหน้าที่		
1.4	จัดทำแผนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของหน่วยงาน		
ขั้นตอนที่ 2 : ดำเนินการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตแก่กลุ่มเป้าหมาย			
2.1	จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิต เช่น แจกแผ่นพับ โปสเตอร์ให้ข้อมูล จัดบอร์ด นิทรรศการให้ความรู้		
2.2	มีการให้ความรู้แบบกลุ่ม		
2.3	มีการให้ความรู้รายบุคคลควบคู่ไปกับการรักษา		
2.4	มีการสอนเทคนิคการผ่อนคลายความเครียด การสื่อสารอย่างเหมาะสม การจัดการกับอารมณ์		
2.5	มีการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์		
2.6	มีกลุ่มช่วยเหลือกันเอง (Self-Help Group)		
ขั้นตอนที่ 3 : สร้างสภาพแวดล้อมในหน่วยบริการจิตเวชให้เข้าถึงข้อมูลความรู้สุขภาพจิต			
3.1	สร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร		
3.2	จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ โปสเตอร์		
3.3	จัดให้มีมุมความรู้หรือห้องสมุดในหน่วยบริการ		
3.4	พัฒนาเว็บไซต์หรือแอปพลิเคชันของหน่วยบริการ		
ขั้นตอนที่ 4 : พัฒนาการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการ			
4.1	พัฒนาช่องทางการสื่อสารในการใช้คำถามของบุคลากรทางการแพทย์		
4.2	มีการใช้เทคนิคที่หลากหลายเพื่อสื่อสารระหว่างบุคคลผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ		
ขั้นตอนที่ 5 : การประเมินผล			
5.1	มีการประเมินผลหลังจัดกิจกรรม		
5.2	มีการจัดกิจกรรมถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อทบทวนกระบวนการ		



แนวทางการสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตในชุมชน

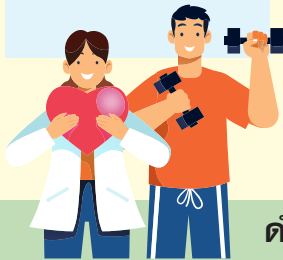




แนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในชุมชน



หน่วยงานสาธารณสุข/
ท้องถิ่น/ภาคีเครือข่าย
ในชุมชน
บูรณาการงานคณะ
กรรมการคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอและระดับ
เขตในพื้นที่



สำรวจปัญหาและ
ความต้องการด้าน
สุขภาพจิตประชาชน

ค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องสุขภาพจิต บังคับเสี่ยง
บังคับปกป้อง ความต้องการ ระดับความรอบรู้
การรับข้อมูลข่าวสาร อายุ การศึกษา

ประเมินสภาพแวดล้อมที่
สนับสนุน MHL

- นโยบาย ทรัพยากร งบประมาณ
- การร่วมมือของภาคีเครือข่าย
- การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพจิต
- การมีส่วนร่วมของชุมชน

วางแผนเสริมสร้าง
ความรอบรู้สุขภาพจิต

เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการ
ดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในชุมชน รวมถึงการ
สร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพจิตในระดับชุมชน

ดำเนินการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตแก่กลุ่มเป้าหมาย

การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อ
ต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี

การสนับสนุนการเข้าถึงแหล่งข้อมูล
และบริการด้านสุขภาพจิตในชุมชน
การมีสุขภาพจิตที่ดี

การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมี
สุขภาพจิตที่ดี

ประชาชนทั่วไป	ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	ประชาชนกลุ่มผู้ป่วย	ผู้นำชุมชนและแกนนำสุขภาพ
สร้างความตระหนักและ เข้าใจเรื่องสุขภาพจิต	ทักษะการจัดการความเครียด และการดูแลตนเอง	การจัดการอาการ การปรึกษา ทักษะชีวิตในสังคม	สร้างศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะ การจัดการปัญหาสุขภาพจิต ทัศนคติลดการตีตรา
<ol style="list-style-type: none"> 1. สื่อสารสุขภาพจิต (พัฒนาสื่อท้องถิ่น/ ช่องทางการสื่อสาร) 2. จัดกิจกรรมสร้าง ความรอบรู้ในชุมชน <ul style="list-style-type: none"> • ให้ความรู้เรื่อง สุขภาพจิต • สอนทักษะดูแล สุขภาพจิต • รณรงค์ลดการ ตีตรา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การคัดกรองและ ประเมินความเสี่ยง 2. ให้ความรู้และสร้างทักษะ การจัดการ ความเครียด/การดูแล ตนเอง การสื่อสารและ การสร้างสัมพันธ์ภาพ 3. จัดกลุ่มช่วยเหลือ 4. จัดให้มีระบบส่งต่อ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและ ญาติเกี่ยวกับโรค อาการ การดูแลรักษา 2. ฝึกทักษะการจัดการตนเอง สำหรับผู้ป่วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความรู้ ทักษะ ความมั่นใจใน การจัดการปัญหาสุขภาพจิตใน ชุมชน ทัศนคติและลดการตีตรา 2. นำผลที่ได้มาพัฒนาความรู้ ทักษะ เช่น บรรยาย ฝึกปฏิบัติ ระดม ความคิด 3. สร้างเครือข่าย จัดให้มีแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ ถอดบทเรียน 4. เสริมบทบาทสร้างความตระหนัก การตีตรา (ให้ความรู้ รณรงค์ กิจกรรม)



ประเมินผล



การประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. ประเมินการเปลี่ยนแปลง ระดับความรอบรู้สุขภาพจิต พฤติกรรมสุขภาพจิต สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิต หลังดำเนินงาน
2. ประเมินความพึงพอใจ การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์



แนวทางการสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิตในชุมชน



ผู้ดำเนินการ

- หน่วยงานภาครัฐด้านสาธารณสุข เช่น หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพจิต หน่วยบริการจิตเวช
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล
- ภาครีหรือข่ายด้านสุขภาพจิตในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บุคลากรงานกับคณะกรรมการคุณภาพชีวิตและระดับเขตในพื้นที่

บทบาทหน้าที่

หน่วยงานภาครัฐด้านสาธารณสุข เช่น หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพจิต หน่วยบริการจิตเวช ร่วมกับภาครีหรือข่ายด้านสุขภาพจิตในชุมชน เช่น

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

- สนับสนุนองค์ความรู้ เครื่องมือ และทรัพยากรแก่หน่วยงานในพื้นที่
- ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ให้ความรู้และคำแนะนำเบื้องต้นด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนในชุมชน
- คัดกรองและส่งต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเพื่อรับการรักษา
- จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน
- เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนและรายงานต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล

- วางแผนและดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในพื้นที่รับผิดชอบ สนับสนุนงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากรในการดำเนินงาน
- ประสานความร่วมมือกับภาครีหรือข่ายในพื้นที่ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพจิต

เป้าหมาย

เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในชุมชน รวมถึงการสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพจิตในระดับชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย

- **ประชาชนทั่วไป:** เน้นการสร้างความรู้ตระหนักถึงและความเข้าใจสุขภาพจิต
- **กลุ่มเสี่ยง:** เช่น ผู้ที่มีความเครียดสูง มีประวัติการป่วยทางจิต หรือมีปัจจัยเสี่ยงทางสังคมจิตใจ เน้นทักษะการจัดการความเครียดและการดูแลตนเอง



- **กลุ่มผู้ป่วย:** เน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการอาหาร การไชยา การดูแลตนเอง และทักษะการใช้ชีวิตในสังคม
- **ผู้นำชุมชนและแกนนำสุขภาพ:** เสริมสร้างศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการจัดการปัญหาและส่งเสริมสุขภาพจิต

กระบวนการดำเนินการ:

1. สำรวจและประเมินสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในชุมชน

1.1. สำรวจปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพจิตของประชาชน

- สำรวจปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพจิต วิเคราะห์ลักษณะเฉพาะของแต่ละกลุ่ม การเข้าถึงและแสวงหาข้อมูลสุขภาพจิต
- วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องด้านสุขภาพจิตในชุมชน อายุ การศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ การเข้าถึงข้อมูล

1.2 ประเมินสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในชุมชน

- สภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร มีป้ายแนะนำป้ายบอกทางที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่
- สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี เช่น สถานที่พักผ่อน ออกกำลังกาย
- การสนับสนุนแหล่งข้อมูลและบริการ เช่น มีช่องทางติดต่อ ช่องทางประชาสัมพันธ์ให้ความรู้

2. วางแผนสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต จัดทำแผนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในชุมชน โดยบูรณาการการทำงานร่วมกัน

3. ดำเนินการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตแก่กลุ่มเป้าหมาย

1) ประชาชนทั่วไป: เน้นการสร้างความตระหนักและความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพจิต

1.1 การพัฒนากลยุทธ์และสื่อสารสุขภาพจิต

1.1.1 กำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาหลักที่ต้องการสื่อสารให้ชัดเจน โดยเน้นการสร้างความตระหนัก ความเข้าใจที่ถูกต้อง และการปรับเปลี่ยนทัศนคติเชิงบวกต่อสุขภาพจิต

- ใช้เน้นการสื่อสารเพื่อเพิ่มความรู้ การปรับทัศนคติ และการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์
- เลือกประเด็นสุขภาพจิตที่สำคัญและเป็นปัญหาในชุมชน เช่น ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวลการฆ่าตัวตาย ผลกระทบของการติดสุรา และยาเสพติด มาผลิตเป็นเนื้อหาหลัก
- กำหนด key message ที่กระชับ ชัดเจน และเข้าใจง่าย เพื่อให้จดจำและนำไปใช้ได้

1.1.2 พัฒนาสื่อและข้อความที่น่าสนใจ เข้าใจง่าย และสอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ สปอตทีวี คลิปวิดีโอสั้น โดยใช้ภาษาและภาพที่ประชาชนคุ้นเคย

- ทดสอบสื่อต้นแบบกับกลุ่มตัวอย่างประชากรในชุมชน เพื่อประเมินความชัดเจน น่าสนใจ ความเข้าใจ และการยอมรับของเนื้อหาและรูปแบบ ก่อนนำไปผลิตจริง
- สร้างสื่อที่มีประสิทธิภาพ เช่น มีความชัดเจนและสอดคล้องของข้อความ

- คำนึงถึงความเหมาะสมทางวัฒนธรรม เช่น ใช้ภาษาท้องถิ่น สัญลักษณ์และภาพประกอบที่คุ้นเคย สอดแทรกคำสอนทางศาสนา และหลีกเลี่ยงสิ่งที่ขัดต่อความเชื่อของชุมชน

1.1.3 เลือกช่องทางสื่อสารที่เข้าถึงประชาชนในวงกว้าง เช่น สื่อมวลชน สื่อออนไลน์เสียงตามสาย กระจายเสียง ป้ายประชาสัมพันธ์ในจุดที่มีคนพลุกพล่าน เช่น ตลาด วัด รพสต.

- ประยุกต์ใช้สื่อหลากหลายประเภทร่วมกัน เช่น สื่อบุคคล สื่อมวลชน สื่อเฉพาะกิจและสื่อใหม่
- เลือกเวลาและสถานที่ในการเผยแพร่สื่อให้เหมาะสม เช่น ช่วงเวลาที่คนส่วนใหญ่ว่างจากการทำงาน ตลาดที่มีคนจำนวนมากมาจับจ่าย งานประเพณีที่มีคนมาร่วมงาน เป็นต้น
- ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและเผยแพร่สื่อ เช่น การให้นักเรียนออกแบบโปสเตอร์ การให้ชาวบ้านเป็นพิธีกรรายการวิทยุชุมชน เพื่อสร้างความเป็นเจ้าของและความยั่งยืน

1.2 การจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้ในชุมชน

1.2.1 จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิตในชุมชน เช่น การบรรยาย การอภิปราย การแสดงบทบาทสมมติ โดยเน้นเนื้อหาที่เข้าใจง่ายและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน

- ออกแบบกิจกรรมโดยเน้นการมีส่วนร่วมในชุมชน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และประยุกต์ใช้ในชีวิตจริง จัดกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น การบรรยาย การแสดงบทบาทสมมติ การจัดนิทรรศการ
- ใช้กิจกรรมที่เน้นการฝึกปฏิบัติจริงและสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน เช่น การฝึกสมาธิ การผ่อนคลายความเครียด โดยจัดกิจกรรมในสถานที่และเวลาที่สะดวก เช่น ที่วัด โรงเรียน ศาลาประชาคม ตอนเย็นหลังเลิกงาน หรือวันหยุด
- ใช้วิทยากรที่มีทักษะการสื่อสารที่ดี มีความรู้เรื่องสุขภาพจิต และเข้าใจบริบทของชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู พระ เป็นต้น

1.2.2 สอนทักษะที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพจิต เช่น การจัดการความเครียด การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฝึกสติ โดยเน้นการฝึกปฏิบัติจริงและสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

- ใช้เทคนิคการจัดการความเครียดที่หลากหลาย เช่น การหายใจลึก การนวดผ่อนคลาย การทำสมาธิ การออกกำลังกาย การเขียนบันทึก เป็นต้น
- สอนทักษะการฝึกสติ ซึ่งเป็นการฝึกให้อยู่กับปัจจุบัน ใส่ใจกับความรู้สึกและความคิด
- จัดทำคู่มือหรือแผ่นพับแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพจิตในสถานการณ์ต่างๆ เช่น เมื่อเกิดปัญหาชีวิต เมื่อต้องเผชิญกับความสูญเสีย เมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว เป็นต้น

1.2.3 จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อลดการตีตราทางสังคมต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต เช่น จัดนิทรรศการการประกวดคำขวัญ การแข่งขันวาดภาพ สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่สนุกสนาน และลดทัศนคติเชิงลบ

- จัดกิจกรรม เช่น การประกวดคำขวัญหรือวลีสั้นๆ ที่สื่อความหมายเชิงบวกเกี่ยวกับสุขภาพจิต การวาดภาพหรือออกแบบโปสเตอร์ที่สะท้อนความเข้าใจและการยอมรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

- จัดนิทรรศการให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิต เช่น การใช้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์อธิบายสาเหตุของโรค การนำเสนอเรื่องราวของผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จในการรักษาและใช้ชีวิตอย่างปกติสุข
- ใช้สื่อบุคคลที่มีชื่อเสียงหรือได้รับความนิยมในชุมชน เช่น นักร้อง นักแสดง นักกีฬาผู้นำศาสนา ในการรณรงค์และสร้างกระแสความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพจิต

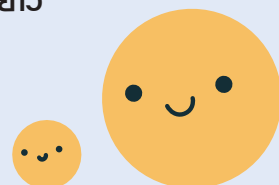
2) กลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพจิต เช่น ผู้ที่มีความเครียดสูง มีประวัติการป่วยทางจิต หรือมีปัจจัยเสี่ยงทางสังคมจิตใจ เน้น : ทักษะการจัดการความเครียดและการดูแลตนเอง

2.1 การคัดกรองและประเมินความเสี่ยง

- 2.1.1 ใช้เครื่องมือคัดกรองที่มีมาตรฐาน เช่น แบบประเมินความเครียด แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า แบบประเมินการฆ่าตัวตาย เพื่อระบุกลุ่มเสี่ยงและจัดลำดับความรุนแรงของปัญหา
- 2.1.2 สัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อทำความเข้าใจสาเหตุ ผลกระทบ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยง เช่น ภูมิหลังทางครอบครัว ประสบการณ์การสูญเสีย ปัญหาสุขภาพกาย
- 2.1.3 วิเคราะห์ความต้องการและทรัพยากร เช่น ระบบบริการสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม ทักษะการจัดการตนเอง โดยใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น การสนทนากลุ่ม การประชุมประชาคม การสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน
- 2.1.4 สำรวจและจัดทำทำเนียบของหน่วยบริการสุขภาพจิต องค์กรชุมชน แหล่งสนับสนุนต่างๆ ในชุมชน เช่น โรงพยาบาล คลินิก ศูนย์ให้คำปรึกษา กลุ่มอาสาสมัคร เป็นต้น เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการส่งต่อและประสานความร่วมมือในการดูแลกลุ่มเสี่ยง

2.2 การให้ความรู้และสร้างทักษะการจัดการความเครียด

- 2.2.1 ให้ความรู้เกี่ยวกับความเครียด ผลกระทบของความเครียดต่อร่างกายและจิตใจ วิธีการสังเกตอาการของความเครียดในตนเอง และแหล่งช่วยเหลือเมื่อมีความเครียดสูง โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและยกตัวอย่างที่พบบ่อยในชีวิตประจำวัน ใช้รูปแบบสื่อที่หลากหลาย เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ อินโฟกราฟิก วิดีโอ ผ่านช่องทางต่างๆ นอกจากนี้ยังเชิญผู้ที่มีประสบการณ์การจัดการความเครียดที่ประสบความสำเร็จ มาแบ่งปันเรื่องราวและบทเรียนกับกลุ่มได้
- 2.2.2 ฝึกทักษะการผ่อนคลายความเครียด
 - สอนและสาธิตวิธีการผ่อนคลายความเครียด เช่น ฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การทำสมาธิ การจินตนาการบำบัด โดยเน้นทักษะที่ง่ายและสามารถทำได้ด้วยตนเอง พร้อมแจกสื่อที่อธิบายขั้นตอนให้ผู้เข้าร่วมนำกลับไปฝึกที่บ้านหรือใช้สื่อในรูปแบบออนไลน์ เช่น แอปพลิเคชัน เว็บไซต์ วิดีโอ
 - จัดพื้นที่ให้ผู้เข้าร่วมได้ฝึกอย่างสม่ำเสมอ เช่น ห้องทำสมาธิ สวนหย่อม สนามหญ้า เพื่อให้เกิดความคุ้นชินและทำได้ด้วยตนเองในระยะยาว



2.3 การฝึกทักษะแก้ไขปัญหาและการดูแลตนเอง

2.3.1 สอนเทคนิคการปรับความคิดทางบวก

- ฝึกทักษะการคิดเชิงบวกและการมองโลกในแง่ดี โดยให้บันทึกเหตุการณ์ดีๆ ที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ให้กำลังใจและชื่นชมตนเองอย่างสม่ำเสมอ และมองหาข้อดีจากสถานการณ์ที่ทำทนาย
- ใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด เช่น การวาดภาพ การปั้น การเขียนบันทึก มาช่วยให้ได้สำรวจและแสดงออกทางความคิดและอารมณ์ภายใน

2.3.2 การฝึกทักษะแก้ไขปัญหาและการดูแลตนเอง

- สอนขั้นตอนและเทคนิคการแก้ไขปัญหาโดยใช้ตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆ ที่กลุ่มเสี่ยงมักพบเจอ เช่น ปัญหาการเงิน ปัญหาความสัมพันธ์ ปัญหาสุขภาพ
- ฝึกขั้นตอนการแก้ไขปัญหาอย่างมีระบบ ได้แก่ การระบุปัญหา การหาทางเลือก การวิเคราะห์ข้อดีข้อเสีย การตัดสินใจ และการลงมือทำ เพื่อให้สามารถรับมือกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้บทบาทสมมติ ในการจำลองสถานการณ์ปัญหา

2.3.3 ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพที่ดี

- จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิก โยคะ ไทเก๊ก การเดิน วิ่ง ฯลฯ
- ให้ความรู้เรื่องโภชนาการ โดยเน้นอาหารที่มีส่วนช่วยบำรุงสมองและจิตใจ เช่น พัก ผลไม้ ธัญพืช โปรตีน ไขมันดี และหลีกเลี่ยงอาหารแปรรูป น้ำตาล และแอลกอฮอล์
- ส่งเสริมการนอนหลับที่มีคุณภาพ โดยให้ความรู้เรื่องสุขอนามัยการนอน เช่น การสร้างสภาพแวดล้อมห้องนอนที่เหมาะสม การมีกิจวัตรก่อนนอนที่ผ่อนคลาย การจำกัดการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ก่อนนอน

2.4 ฝึกทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธ์ภาพ

- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารทั้งการพูด การฟัง การเจรจา การแก้ไขความขัดแย้ง ผ่านกิจกรรมเกม บทบาทสมมติ และการให้ข้อมูลป้อนกลับ
- ฝึกการสื่อสารอย่างเห็นอกเห็นใจ ซึ่งประกอบด้วยการเข้าใจความรู้สึกของอีกฝ่าย การแสดงความเข้าใจผ่านท่าทีและคำพูด และการตอบสนองด้วยวิธีที่เหมาะสม
- ส่งเสริมการสื่อสารในครอบครัว เช่น การทำกิจกรรมสันถนาการร่วมกัน การพูดคุยแบ่งปันความรู้สึกในบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เพื่อสร้างความเข้าใจและการช่วยเหลือกันภายในครอบครัว

2.5. การจัดกลุ่มช่วยเหลือทางจิตสังคมและการให้คำปรึกษา

2.5.1 จัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือกันเอง โดยมีผู้เชี่ยวชาญคอยให้คำแนะนำ ให้สมาชิกได้พูดคุย แลกเปลี่ยน ให้กำลังใจ และหาทางออกร่วมกัน

2.5.2 ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาแบบรายบุคคลหรือรายกลุ่มแก่กลุ่มเสี่ยงที่ต้องการความช่วยเหลือเฉพาะด้าน เช่น การปรับความคิด การจัดการอารมณ์ การเผชิญความเครียด

2.5.3 ติดตามเยี่ยมบ้านและให้กำลังใจกลุ่มเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินความก้าวหน้าและให้การช่วยเหลือได้อย่างทันก่วงที่เมื่อเกิดภาวะวิกฤต



3. กลุ่มผู้ป่วยที่พบในชุมชน มีความต้องการเฉพาะ เน้น “การให้ความรู้เรื่องการจัดการอาหาร การใช้ยา การดูแลตนเอง และทักษะการใช้ชีวิตในสังคม”

3.1 การสำรวจและประเมินสถานการณ์ ค้นหาผู้มีอาการของโรคจิตเวชในชุมชน ประเมินความรุนแรงของอาการ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินของโรค เช่น การใช้สารเสพติด ประวัติการรักษา การสนับสนุนทางสังคม ความเครียด เป็นต้น

3.2 กิจกรรมสำคัญ

- ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับโรค อาการ การดูแลรักษา การป้องกันการกำเริบซ้ำ
- ฝึกทักษะการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วย ครอบคลุมเรื่องการรับประทานยา การสังเกตอาการ การจัดการความเครียด การแก้ไขปัญหา และการสื่อสารกับผู้อื่น ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้สมุดบันทึกกิจกรรม และการติดตามเยี่ยมบ้าน

4. แกนนำชุมชนและแกนนำสุขภาพ เน้น “เสริมสร้างศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะ ความมั่นใจในการจัดการปัญหา และการส่งเสริมสุขภาพจิต”

4.1 การสำรวจและประเมินสถานการณ์

- ประเมินความรู้ ทักษะ และความมั่นใจของผู้นำชุมชนและแกนนำสุขภาพในการจัดการปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรคทางจิตเวช การดูแลเบื้องต้น การส่งต่อผู้ป่วย ทักษะการสื่อสารและการให้คำปรึกษา สำรวจทัศนคติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต
- วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ เพื่อประเมินสถานการณ์และความต้องการพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชน และแกนนำสุขภาพ

4.2 กิจกรรมสำคัญ

- จัดอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และเสริมความมั่นใจในการจัดการปัญหาสุขภาพจิต โดยใช้เนื้อหาที่ได้สำรวจ เช่น วิธีสังเกตอาการและประเมินความเสี่ยง การดูแลเบื้องต้นและส่งต่อผู้ป่วย การสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว การจัดการความเครียดและภาวะวิกฤต
- ใช้กิจกรรมที่หลากหลายและเน้นการมีส่วนร่วมในการอบรม เช่น การบรรยาย การแสดงบทบาทสมมติ การฝึกปฏิบัติ การระดมความคิด
- สร้างเครือข่ายผู้นำชุมชนและแกนนำสุขภาพด้านสุขภาพจิต โดยจัดให้มีการพบปะ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ถอดบทเรียน อย่างสม่ำเสมอ ผ่านการประชุมกลุ่มย่อย การศึกษาดูงานในพื้นที่ต้นแบบ และการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์
- ส่งเสริมบทบาทของผู้นำชุมชนและแกนนำสุขภาพในการสร้างความตระหนักรู้และลดการตีตราเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน โดยการให้ความรู้ที่ถูกต้องผ่านการบรรยายหรือการจัดรณรงค์ การสื่อสารผ่านผู้นำทางความคิด การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วม และการยอมรับทางสังคม

5. การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี

5.1. การสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นและเป็นมิตร

- จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในชุมชน เช่น งานเทศกาล การแข่งขันกีฬา การทำกิจกรรมจิตอาสา

- ส่งเสริมวัฒนธรรมการช่วยเหลือในชุมชน เช่น การแบ่งปันอาหาร การดูแลเด็กและผู้สูงอายุ ร่วมกัน การให้ยืมสิ่งของเครื่องใช้
- สร้างช่องทางสื่อสารที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น การประชุมประจำเดือน กลุ่มรับความคิดเห็น สายด่วนให้คำปรึกษา

5.2. การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

- มีแหล่งพักผ่อนหย่อนใจ เช่น สวนสาธารณะ สนามเด็กเล่น ลานออกกำลังกาย
- ปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ สะอาด ปลอดภัย เช่น มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีมลพิษทางเสียง
- ออกแบบสถานที่ให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุและผู้พิการ เช่น มีทางลาด ราวจับ ป้ายสัญลักษณ์ ห้องน้ำที่เหมาะสม

5.3. การมีระบบสนับสนุนทางสังคม

- จัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้สูงอายุ
- ส่งเสริมการรวมกลุ่ม เช่น ชมรมอ่านหนังสือ ชมรมดนตรี ชมรมจิตอาสา
- เสริมสร้างสัมพันธ์ภายในครอบครัว เช่น การทำอาหารร่วมกัน การเล่นเกม การไปท่องเที่ยวพักผ่อน

5.4. การลดการเลือกปฏิบัติและความเหลื่อมล้ำในสังคม

- ทรนงค์ให้คนในชุมชนมีทัศนคติที่ดีต่อการพูดคุยเรื่องสุขภาพจิต กล้าแสดงความรู้สึก และให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน โดยไม่ตำหนิหรือตีตรา
- ส่งเสริมกิจกรรมที่ช่วยสร้างความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมในชุมชน เช่น จิตอาสา กีฬา ดนตรี ศิลปะ
- พลิกต้นมาตรการในชุมชน เช่น การสร้างพื้นที่สีเขียว การจำกัดการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรณรงค์เลิกบุหรี่ การป้องกันความรุนแรงในครอบครัว

6. การสนับสนุนการเข้าถึงแหล่งข้อมูลและบริการด้านสุขภาพจิตในชุมชน

ช่วยให้ประชาชนค้นหาความรู้ ขอความช่วยเหลือ และจัดการปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างทันทั่วทั้ง การจัดทำฐานข้อมูลและแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพจิตในชุมชน

- รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจิต เช่น ความรู้เบื้องต้น แนวทางการดูแลตนเอง หน่วยบริการ และแหล่งช่วยเหลือต่างๆ ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย เช่น แพนพับ โปสเตอร์ เว็บไซต์
- จัดทำฐานข้อมูลออนไลน์ที่รวบรวมข้อมูลและแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพจิตในชุมชน เช่น รายชื่อและข้อมูลติดต่อของหน่วยบริการ รายการหนังสือและสื่อให้ความรู้ ปฏิทินกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง
- ประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนรู้จักและสามารถเข้าถึงฐานข้อมูลและแหล่งข้อมูลเหล่านี้ได้ง่าย ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น สื่อสังคมออนไลน์ การประกาศในวัด ศูนย์ชุมชน ร้านค้า
- จัดให้มีศูนย์ข้อมูลสุขภาพจิตในชุมชน ที่รวบรวมข้อมูล ความรู้ และแหล่งบริการต่างๆ ไว้ในที่เดียว เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย
- จัดทำสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น คู่มือ แพนพับ โปสเตอร์ ที่ให้ข้อมูลสุขภาพจิตในรูปแบบที่เข้าใจง่าย สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และมีการปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยอยู่เสมอ



- การส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อและแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย
- แนะนำแหล่งการเรียนรู้ออนไลน์ แนะนำชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงและเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง
- ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่แหล่งข้อมูลสุขภาพจิตที่น่าเชื่อถือ เช่น เว็บไซต์ หนังสือ วารสาร รายการโทรทัศน์

การพัฒนาทักษะการรู้เท่าทันสื่อและข้อมูลสุขภาพจิต

- ฝึกอบรมให้ประชาชนมีทักษะในการค้นหา ประเมิน และเลือกใช้ข้อมูลสุขภาพจิตที่ถูกต้องและเหมาะสมกับตนเอง รวมถึงสามารถแยกแยะข้อมูลที่ผิดหรือมีอคติได้
- ให้ความรู้แก่ประชาชนให้รู้จักตั้งคำถามกับข้อมูลที่ได้รับ เช่น ใครเป็นผู้สร้างสาร สารนั้นมีจุดมุ่งหมายอะไร
- ให้ความรู้เรื่องการโพสต์หรือแชร์ข้อมูลสุขภาพจิตในสื่อสังคมออนไลน์อย่างรับผิดชอบ ไม่สร้างความเข้าใจผิดหรือตีตราผู้อื่น รวมถึงการรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ที่มีประสบการณ์ปัญหาสุขภาพจิต การสร้างความร่วมมือและการมีส่วนร่วม
- เปิดโอกาสให้ประชาชน ผู้นำชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมวางแผนดำเนินงาน และประเมินผลโครงการตั้งแต่เริ่มต้น เพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการ
- จัดเวทีประชาคมเพื่อรับฟังความคิดเห็น ความต้องการ และข้อเสนอแนะของชุมชน เพื่อนำมากำหนดเป้าหมาย เนื้อหา รูปแบบกิจกรรม และตัวชี้วัดความสำเร็จที่สอดคล้องบริบทชุมชน
- สร้างแกนนำในชุมชน ที่ผ่านการอบรมความรู้และทักษะที่จำเป็น เพื่อทำหน้าที่สื่อสาร ประสานงาน และขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับทีมวิชาชีพ
- ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพจิต เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัย สถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สื่อมวลชน ผู้นำศาสนา เป็นต้น เพื่อระดมทรัพยากรและแบ่งปันความรู้ในการจัดกิจกรรม
- สร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสนับสนุนกันระหว่างชุมชนหรือพื้นที่ต่างๆ
- ผลักดันให้เกิดนโยบายหรือข้อตกลงความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการสนับสนุนโครงการอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม

7. การประเมินผล

7.1 การประเมินหลังได้รับกิจกรรม

- ประเมินซ้ำด้วยแบบสอบถามความรอบรู้สุขภาพจิตเพื่อเปรียบเทียบระดับความรอบรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม
- ประเมินความรู้เฉพาะด้านที่สอดคล้องกับเนื้อหาความรู้ที่จัดให้
- ประเมินทักษะการดูแลตนเองด้วยแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง หรือการสังเกตการแสดงออกขณะทำกิจกรรมกลุ่ม

7.2 กิจกรรมถอดบทเรียน จัดให้ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำข้อคิดเห็นไปพัฒนาการสร้างความรู้ในปีถัดไป

7.3 การติดตามผลลัพธ์ทางคลินิกและพฤติกรรมสุขภาพในระยะยาว



-ตัวอย่าง - checklist

ประเมินแนวทางการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตในชุมชน

ชุมชน..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ผู้ให้ข้อมูล..... โทร.....

คำชี้แจง: ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับการดำเนินงานของท่าน

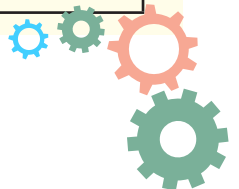


ลำดับ	ขั้นตอน/กิจกรรม	มีดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน
ขั้นตอนที่ 1: การประเมินสถานการณ์และความต้องการของชุมชน			
1.1	มีการสำรวจข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพจิตของประชาชนเช่น ความทุกข์ บังคับเสี่ยง และปัจจัยปกป้อง		
1.2	มีการประเมินระดับความรอบรู้สุขภาพจิตของประชาชนในชุมชน		
1.3	มีการประเมินทัศนคติ ความเชื่อ และการตีตราสุขภาพจิตในชุมชน		
1.4	มีการประเมินทรัพยากรและศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาสุขภาพจิต เช่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร งบประมาณ		
ขั้นตอนที่ 2: การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน			
2.1	มีการสร้างความสัมพันธ์กับผู้นำและสมาชิกในชุมชน		
2.2	มีคณะทำงานจากตัวแทนภาคส่วนต่างๆ ในชุมชน เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนงานสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต		
2.3	มีการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา กำหนดความต้องการ และวางแผนการดำเนินงาน		
2.4	มีการสื่อสารแผนการดำเนินงานและความคืบหน้าให้สมาชิกในชุมชนรับรู้อย่างต่อเนื่อง		
2.5	มีการเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วม เช่น เป็นวิทยากร ร่วมจัดกิจกรรม และการประเมินผล		
ขั้นตอนที่ 3: การพัฒนาศักยภาพของชุมชน			
3.1	มีการฝึกอบรมให้ความรู้แก่แกนนำชุมชนและอาสาสมัครเรื่องสุขภาพจิต ทักษะการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น		
3.2	มีการสนับสนุนให้จัดตั้งกลุ่มส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน เพื่อเป็นกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง		
3.3	มีการพัฒนาแหล่งข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพจิตที่เข้าใจง่ายและเข้าถึงได้สำหรับคนในชุมชน เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ วิดีโอ เว็บไซต์		





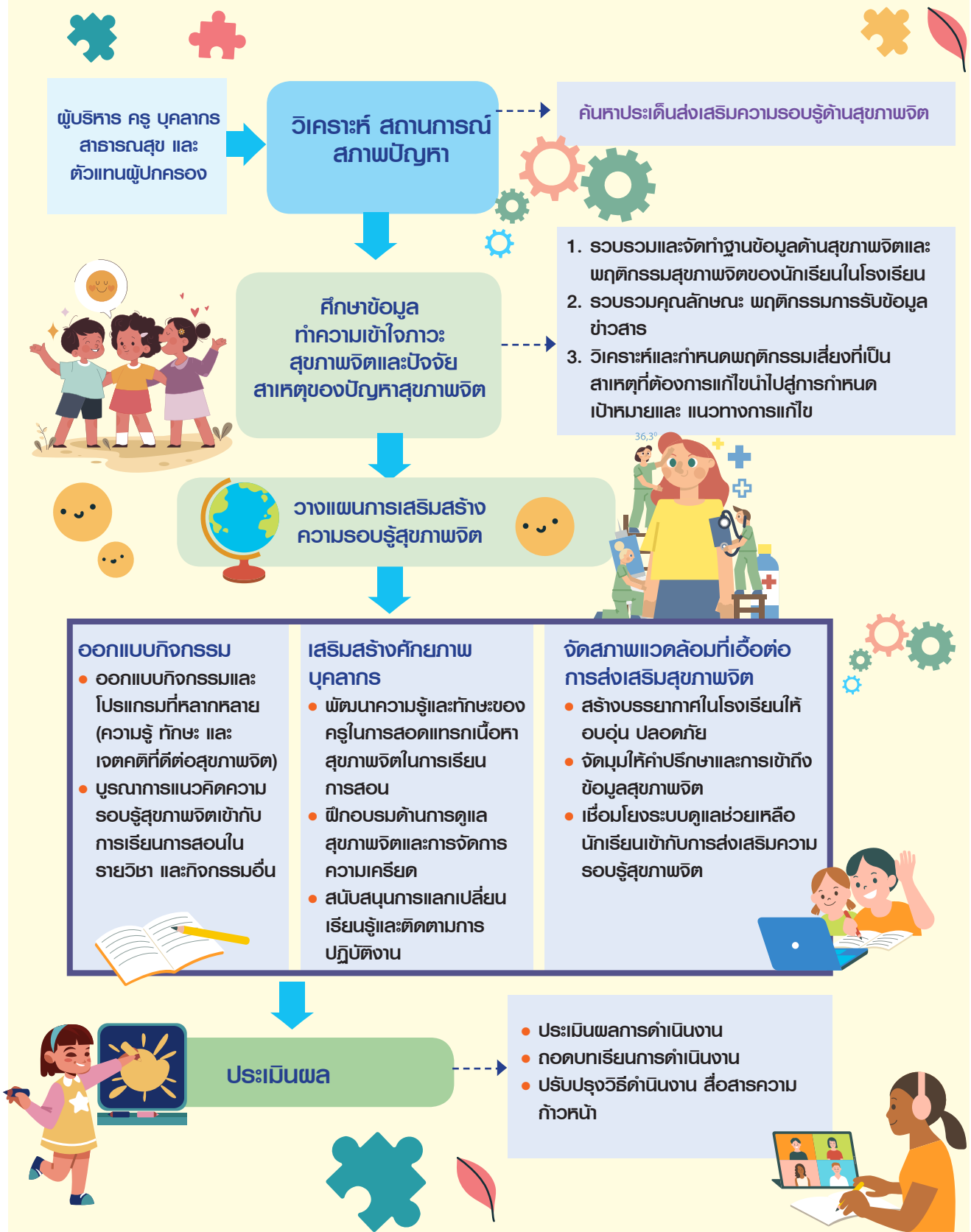
ลำดับ	ขั้นตอน/กิจกรรม	มีดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน
3.4	มีการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อเพิ่มความตระหนักรู้และลดการตีตราเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน		
3.5	มีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพของชุมชน เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สื่อมวลชน		
4.การใช้กลยุทธ์การสร้างความรู้สึกรอบรู้สุขภาพจิตที่หลากหลาย			
4.1	มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายเช่นการบรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา บทบาทสมมติ		
4.2	มีการสอดแทรกความรู้และทักษะสุขภาพจิตในกิจกรรมชุมชนเช่น การประชุมประจำเดือน การทำบุญ การออกกำลังกาย งานเทศกาลและประเพณี		
4.3	มีการใช้สื่อเพื่อสื่อสารข้อมูลสุขภาพจิตที่หลากหลาย เช่น การเล่าเรื่อง ละคร เพลง หนังสือ ภาพยนตร์ การ์ตูน อินโฟกราฟิก		
4.4	มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ เช่น การทำสมาธิ การผ่อนคลายความเครียด การแก้ไขปัญหาเป็นกลุ่ม		
4.5	มีการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านการแบ่งปันประสบการณ์ การเล่าเรื่องราวความสำเร็จ และการให้กำลังใจกันและกัน		
5.การประเมินผลและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง			
5.1	มีการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตก่อนและหลังการดำเนินโครงการ		
5.2	มีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพจิตของประชาชน เช่น การจัดการความเครียด การขอความช่วยเหลือ การดูแลสุขภาพจิตตนเอง		
5.3	มีการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงาน เช่น จำนวนกิจกรรมที่จัด จำนวนคนที่เข้าร่วม การเปลี่ยนแปลงของชุมชนที่สังเกตเห็น		
5.4	มีการถอดบทเรียนการดำเนินงานเพื่อสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ ปัจจัยความสำเร็จ อุปสรรคและข้อจำกัด โดยใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง		
5.5	มีการนำผลการประเมินและบทเรียนที่ได้มาปรับปรุงแผนการดำเนินงานและขยายผลในระยะต่อไป รวมถึงการสื่อสารให้ชุมชนและผู้กำหนดนโยบายรับทราบ		



แนวทาง การสร้างความรู้ สุขภาพจิตในโรงเรียน



แนวทางการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในโรงเรียน



แนวทางการสร้างความรอบรู้ สุขภาพจิตในโรงเรียน



ตัวอย่าง

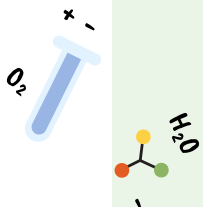
กิจกรรมและโปรแกรมที่ครอบคลุมการสร้างความรอบรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีต่อสุขภาพจิต สำหรับนักเรียนในแต่ละช่วงวัย :

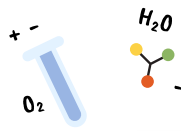
ระดับประถมศึกษา (อายุ 6-12 ปี)

- จัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการจัดการอารมณ์ เช่น การระบายสี การเล่านิทาน การแสดงบทบาทสมมติ เพื่อให้นักเรียนรู้จักอารมณ์ต่างๆ และวิธีจัดการเมื่อเกิดอารมณ์ทางลบ
- สอนเทคนิคผ่อนคลายความเครียดง่ายๆ เช่น การหายใจเข้าลึกๆ การออกกำลังกาย การทำสมาธิ เพื่อให้นักเรียนมีเครื่องมือจัดการความเครียดด้วยตัวเอง
- ให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิตเบื้องต้นผ่านการเล่านิทาน การ์ตูน หรือเกม เพื่อให้นักเรียนเข้าใจว่าสุขภาพจิตเป็นเรื่องปกติ และไม่ควรมีอคติต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต

ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (อายุ 12-15 ปี)

- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคทางจิตเวชที่พบบ่อยในวัยรุ่น เช่น โรคซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความผิดปกติของการกินอาหาร เพื่อให้นักเรียนเข้าใจอาการและวิธีดูแลตัวเอง
- ฝึกทักษะการสื่อสารและการแก้ไขปัญหาผ่านกิจกรรมกลุ่ม เกม หรือสถานการณ์จำลอง เพื่อให้นักเรียนสามารถจัดการความขัดแย้งและความเครียดในชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น





- ส่งเสริมให้นักเรียนเขียนบันทึกความรู้สึก ความคิด และเป้าหมายในชีวิต เพื่อให้เข้าใจตัวเองมากขึ้น และมีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพจิตของตัวเอง

ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (อายุ 15-18 ปี)

- จัดเวิร์คช็อปให้ความรู้เรื่องการป้องกันการฆ่าตัวตาย บังคับเสียง สัญญาณเตือน และแหล่งช่วยเหลือต่างๆ เพื่อให้นักเรียนสามารถดูแลตัวเองและเพื่อนที่มีความเสี่ยงได้
- ให้นักเรียนทำโครงการรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพจิตในรูปแบบต่างๆ เช่น ทำคลิปวิดีโอ ออกแบบโปสเตอร์ จัดนิทรรศการ เพื่อลดการตีตราทางสังคมเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต
- เชิญวิทยากรที่มีประสบการณ์ด้านสุขภาพจิตมาแบ่งปันเรื่องราวชีวิตจริง เพื่อสร้างแรงบันดาลใจและทัศนคติเชิงบวกต่อการดูแลสุขภาพจิต

บูรณาการแนวคิดความรอบรู้สุขภาพจิตเข้ากับการเรียนการสอนในรายวิชาต่างๆ และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ตัวอย่าง วิธีการบูรณาการแนวคิดความรอบรู้สุขภาพจิตเข้ากับการเรียนการสอนในรายวิชาต่างๆ และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน มีดังนี้

1. วิชาสุขศึกษา

- สอนเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต อาการของโรคทางจิตเวช การจัดการความเครียด การส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี และการขจัดอคติเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต
- ฝึกทักษะการสื่อสารเพื่อแสดงความคิดเห็นออกเสียงและให้กำลังใจผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ผ่านการแสดงบทบาทสมมติ
- มอบหมายให้นักเรียนทำโครงการรณรงค์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตในรูปแบบต่างๆ เช่น ทำคลิปวิดีโอ ออกแบบโปสเตอร์

2. วิชาภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ

- ให้นักเรียนอ่านเรื่องสั้นหรือบทความที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพจิต แล้วร่วมกันอภิปรายถึงอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมของตัวละคร เพื่อสะท้อนมุมมองเกี่ยวกับสุขภาพจิต
- ให้นักเรียนเขียนบันทึกความรู้สึก ความคิด และเป้าหมายในชีวิต เพื่อส่งเสริมการเข้าใจตนเองและการดูแลสุขภาพจิต

3. วิชาศิลปะ ดนตรี และนาฏศิลป์

- ให้นักเรียนวาดภาพ ปั้น หรือแสดงออกทางศิลปะในหัวข้อที่เกี่ยวกับอารมณ์และความรู้สึก เพื่อส่งเสริมการรู้จักและจัดการอารมณ์ของตนเอง
- จัดกิจกรรมดนตรีบำบัด เพื่อให้นักเรียนได้ผ่อนคลายความเครียดและส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี

4. วิชาสังคมศึกษา

- สอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับผลกระทบของปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีต่อสุขภาพจิต เช่น ความยากจน ความรุนแรง การเลือกปฏิบัติ
- ให้นักเรียนทำโครงการเพื่อสำรวจทัศนคติของคนในชุมชนที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวช และนำเสนอแนวทางการสร้างสังคมที่เอื้ออาทรต่อกัน



5. กิจกรรมแนะแนว

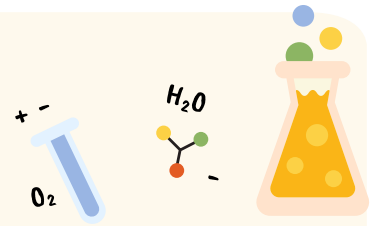
- จัดอบรมให้ความรู้แก่นักเรียนแกนนำเกี่ยวกับสุขภาพจิต เพื่อให้สามารถให้คำปรึกษาเบื้องต้นแก่เพื่อนที่มีปัญหา และชักชวนเพื่อนมาพบครูแนะแนวเมื่อจำเป็น

- เชิญวิทยากรที่มีประสบการณ์ด้านสุขภาพจิตมาแบ่งปันเรื่องราว **ชีวิตจริง** เพื่อสร้างแรงบันดาลใจและทัศนคติเชิงบวกต่อการดูแลสุขภาพจิต

6. กิจกรรมเพื่อสังคมและสาธารณประโยชน์

- ให้นักเรียนจัดกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพจิตในชุมชน เช่น ละครสั้น เต้นรณรงค์ แจกแผ่นพับให้ความรู้ เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกทักษะการสื่อสารและตระหนักถึงบทบาทของตนในการสร้างสังคมที่ใส่ใจสุขภาพจิต

ทั้งนี้ใน ควรคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ความสนใจ และความต้องการของนักเรียนแต่ละคนด้วย และมีการประเมินผลเพื่อปรับปรุงรูปแบบกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นเรื่อยๆ นอกจากนี้ควรสร้างบรรยากาศในโรงเรียนที่อบอุ่น ปลอดภัย และส่งเสริมการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม เพื่อให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีที่สุด



4. การเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากร

4.1 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะของครูในการสอดแทรกเนื้อหาสุขภาพจิตในการเรียนการสอน

4.2 ส่งเสริมการเป็นแบบอย่างที่ดีของครูในการใส่ใจสุขภาพจิตของตนเองและนักเรียน ผ่านการฝึกอบรมด้านการดูแลสุขภาพจิตและการจัดการความเครียด

4.3 สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการนิเทศติดตามการปฏิบัติงานของครูอย่างต่อเนื่อง

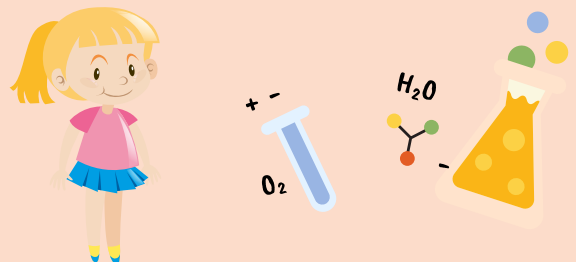


5. การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพจิต

5.1 สร้างบรรยากาศในโรงเรียนที่อบอุ่น ปลอดภัย และส่งเสริมการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม

5.2 จัดมุมให้คำปรึกษาและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจิตที่เป็นสัดส่วน เป็นมิตร และรักษาความลับ

5.3 เชื่อมโยงระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนเข้ากับการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิต เพื่อให้การสนับสนุนที่รอบด้านและกันทั่วถึง



6. การกำกับติดตามและประเมินผล

6.1 ประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ โดยใช้ตัวชี้วัดที่หลากหลาย เช่น ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และเจตคติของนักเรียน

6.2 ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการปรับปรุงวิธีการและกระบวนการส่งเสริมความรู้ สุขภาพจิต ให้มีประสิทธิภาพและความยั่งยืนมากขึ้น

6.3 สื่อสารความก้าวหน้าและผลสำเร็จของการดำเนินงานแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างสม่ำเสมอ เพื่อรักษาการสนับสนุนและความร่วมมือระยะยาว



- ตัวอย่าง -

Cheek List แนวทางการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตในโรงเรียน

ชื่อโรงเรียน.....จังหวัด.....

ผู้ให้ข้อมูล.....โทร.....

คำชี้แจง: ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับการดำเนินงานของท่าน

ด้านที่ 1 การสร้างทีมงานและการมีส่วนร่วม			
1.1	มีการจัดตั้งคณะทำงานด้านการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตในโรงเรียน ประกอบด้วยผู้บริหาร ครู บุคลากรสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต และตัวแทนผู้ปกครอง		
ด้านที่ 2 การประเมินสถานการณ์และความต้องการ			
2.1	มีการประเมินระดับความรอบรู้สุขภาพจิตของนักเรียน		
2.2	มีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพจิตของนักเรียน เช่น อัตราการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยปกป้อง ความต้องการความช่วยเหลือ		
ด้านที่ 3 การพัฒนาแผนการดำเนินงาน			
3.1	มีการกำหนด แผนการดำเนินงานและตัวชี้วัดในโรงเรียนที่ชัดเจนและวัดผลได้		
3.2	มีการออกแบบกิจกรรมและโปรแกรมที่หลากหลาย ครอบคลุมการสร้างความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีต่อสุขภาพจิต สำหรับนักเรียนในแต่ละช่วงวัย		
3.3	มีการบูรณาการแนวคิดความรอบรู้สุขภาพจิตเข้ากับการเรียนการสอนในรายวิชาต่างๆ และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน		
ด้านที่ 4 การเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรครู			
4.1	มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะของครู/บุคลากร		
4.2	มีการส่งเสริมการเป็นแบบอย่างที่ดีของครูในการใส่ใจสุขภาพจิตของตนเองและนักเรียน ผ่านการฝึกอบรมด้านการดูแลสุขภาพจิตและการจัดการความเครียด		
4.3	มีการสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการติดตามการปฏิบัติงาน		



ลำดับ	ขั้นตอน/กิจกรรม	ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน
ด้านที่ 5 การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพจิต			
5.1	มีการสร้างบรรยากาศในโรงเรียนให้อบอุ่น ปลอดภัย และส่งเสริมการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม		
5.2	มีการจัดมุมให้คำปรึกษาและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจิตที่เป็นสัดส่วน เป็นมิตร และรักษาความลับ		
5.3	มีการเชื่อมโยงระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนเข้ากับการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิต เพื่อให้การสนับสนุนที่รอบด้านและกันทั่วถึง เช่น ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และเจตคติของนักเรียน		
ด้านที่ 6 การกำกับติดตามและประเมินผล			
6.1	มีการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ		
6.2	มีการนำข้อมูลการปรับปรุงการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิต		
6.3	มีการสื่อสารความก้าวหน้าและผลสำเร็จของการดำเนินงานแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างสม่ำเสมอ		



แนวทาง
การสร้างความรู้
สุขภาพจิตวัยทำงาน
ในสถานประกอบการ



ผู้บริหาร กำหนดนโยบายนโยบายในการดูแลสุขภาพกายและใจ

ทีมนำขององค์กร
(ทีมบริหารเจ้า
หน้าที่ HR /ทีมนำ
พนักงาน

วิเคราะห์ สถานการณ์
สภาพปัญหา

ค้นหาประเด็นส่งเสริมความรอบรู้ด้าน
สุขภาพจิต/ประเด็นความต้องการด้าน
สุขภาพจิต

ศึกษาข้อมูล ทำความเข้าใจภาวะ
สุขภาพจิตและ ปัจจัยสาเหตุของ
ปัญหาสุขภาพจิต

รวบรวมข้อมูลและจัดทำฐานข้อมูลด้าน
สุขภาพจิตพนักงาน
ร่วมวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิต ประเมินความ
รอบรู้สุขภาพจิตของพนักงาน
วิเคราะห์และกำหนดพฤติกรรมเสี่ยงสาเหตุที่
ต้องการแก้ไข

การกำหนดกลยุทธ์และมาตรการ
สร้างความรอบรู้สุขภาพจิต
ในองค์กร

กำหนดสร้างการมีส่วนร่วมและพัฒนา
ศักยภาพพนักงาน
คัดเลือกพนักงานจิตอาสา(แกนนำ) พัฒนา
ศักยภาพ
สร้างกลไกการทำงานและการสื่อสาร

ดำเนินกิจกรรมและโครงการตามแผนงาน

- ดำเนินการสื่อสารและรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักรู้เรื่องสุขภาพจิตในองค์กร
- จัดกิจกรรมที่ให้ความรู้และพัฒนาทักษะการจัดการสุขภาพจิต
- เผยแพร่สื่อความรู้หรือบทความเรื่องสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอ ผ่านแอปพลิเคชัน อีเมล ป้ายประกาศ และสื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง
- ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี
- พัฒนาระบบการจัดการความเครียดจากการทำงาน (ปรับปรุงกระบวนการทำงาน กำหนดเวลาพัก จัดกิจกรรมคลายเครียด สนับสนุนการทำงานอย่างยืดหยุ่น)
- ส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพและการสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน ผ่านการสื่อสารแบบเปิด
- พัฒนากลไกการให้คำปรึกษาและการช่วยเหลือพนักงานที่มีปัญหาสุขภาพจิต

ประเมินผล

1. ประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
2. ถอดบทเรียนการดำเนินงาน
3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

แนวทางการส่งเสริม
ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
ในสถานประกอบการ
มีขั้นตอนดังนี้



ขั้นตอนที่ 1: การสร้างการมีส่วนร่วมและความ
มุ่งมั่นของผู้นำองค์กร

- **เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพจิตประสานงานและชี้แจงผู้
บริหารระดับสูงของสถานประกอบการ** เพื่อสร้าง
ความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการสร้าง
ความรอบรู้สุขภาพจิต โดยนำเสนอข้อมูลผลกระทบ
ของปัญหาสุขภาพจิตในที่ทำงาน และประโยชน์
ของการส่งเสริมสุขภาพจิตต่อพนักงานและผล
การดำเนินธุรกิจ เช่น การลดอัตราการลาป่วย
การเพิ่มผลิตภาพ และความพึงพอใจในการ
ทำงาน ฯลฯ
- **ผู้บริหารแสดงเจตนาารมณ์และความมุ่งมั่น** ผ่าน
การประกาศนโยบายส่งเสริมสุขภาพจิตในสถาน
ประกอบการ และสื่อสารให้พนักงานทุกคนรับ
ทราบ
- **แต่งตั้งคณะทำงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการ
ขับเคลื่อนโครงการ** ซึ่งควรประกอบด้วย ฝ่าย
ทรัพยากรบุคคล ฝ่ายสวัสดิการ ฝ่ายความ
ปลอดภัย แพทย์ประจำโรงงาน และตัวแทน
พนักงาน เพื่อร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- **คณะทำงานร่วมกันกำหนดเป้าหมาย ผลลัพธ์ และ
ตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินโครงการ**
ที่สอดคล้องกับบริบทของสถานประกอบการ
- **ขออนุมัติและการสนับสนุนด้านนโยบาย
งบประมาณ และทรัพยากรที่จำเป็นจากผู้มีอำนาจ
ตัดสินใจ** เพื่อให้สามารถดำเนินโครงการได้อย่าง
ต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 2: การประเมินสถานการณ์และ
ความต้องการด้านสุขภาพจิตของพนักงาน

- **รวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพจิตของ
พนักงาน** เช่น สถิติการลางาน การเจ็บป่วย การ
ใช้สวัสดิการ เพื่อทราบสถานการณ์เบื้องต้น
- **สำรวจระดับความรอบรู้สุขภาพจิต ความเครียด
ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และปัจจัยเสี่ยง
ต่างๆ ของพนักงาน** เพื่อประเมินความต้องการ
และออกแบบกิจกรรมให้ตรงจุด
- **จัดประชุมกลุ่มหรือสัมภาษณ์เชิงลึก** เพื่อทำความ
เข้าใจมุมมองและความต้องการของพนักงาน
เพิ่มเติม ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น
- **วิเคราะห์และสรุปผลการประเมินเพื่อใช้วางแผน
การดำเนินงาน** โดยระบุประเด็นสำคัญ กลุ่มเป้าหมาย
และแนวทางที่เหมาะสม



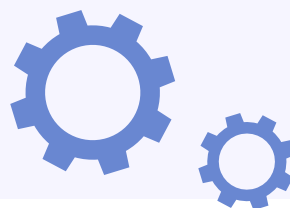
ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดกลยุทธ์และมาตรการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในองค์กร

- คณะทำงานกำหนดกลยุทธ์การสร้างความรอบรู้ที่สอดคล้องกับบริบทขององค์กร เช่น การสื่อสารและรณรงค์ การฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพ การปรับสภาพแวดล้อมการทำงานกำหนด เพื่อตอบสนองความต้องการของพนักงานแต่ละกลุ่ม เช่น
 1. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิตเบื้องต้น สัญญาณเตือน และการจัดการความเครียด
 2. รณรงค์ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต
 3. ฝึกทักษะการจัดการอารมณ์ สื่อสารอย่างสร้างสรรค์ และแก้ไขปัญหาเชิงบวก
 4. คัดกรองและให้คำปรึกษาแก่พนักงานกลุ่มเสี่ยง โดยทีมสหวิชาชีพ
 5. สนับสนุนให้พนักงานจัดตั้งชมรมหรือเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน ฯลฯ
- จัดทำแผนปฏิบัติการ กำหนดผู้รับผิดชอบ ระยะเวลา งบประมาณ และทรัพยากรที่จำเป็น พร้อมทั้งกำหนดแนวทางการประเมินผล
- สื่อสารและชี้แจงแผนการดำเนินงานให้ผู้บริหารและพนักงานทุกฝ่ายรับทราบ ผ่านช่องทางการสื่อสารภายในที่หลากหลาย



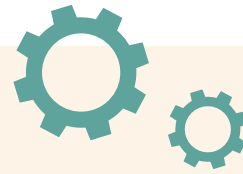
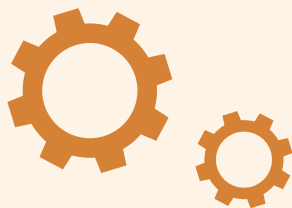
ขั้นตอนที่ 4: การสร้างการมีส่วนร่วมและพัฒนาศักยภาพของพนักงานในการดำเนินโครงการ

- สื่อสารวัตถุประสงค์ ความสำคัญ และประโยชน์ของโครงการให้พนักงานทุกคนรับทราบ เพื่อสร้างความตระหนักและการมีส่วนร่วม โดยเน้นการสื่อสารผ่านหัวหน้างานและตัวแทนพนักงานทุกระดับ
- เปิดรับสมัครและคัดเลือกพนักงานจิตอาสา เพื่อเป็นแกนนำการขับเคลื่อนในแต่ละหน่วยงาน ซึ่งจะช่วยกระจายความรู้และกิจกรรมสู่เพื่อนร่วมงาน
- พัฒนาศักยภาพของพนักงานจิตอาสา และเป็นแกนนำ ด้านความรู้ ทักษะ และการสื่อสารเรื่องสุขภาพจิต ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ส่งเสริมความรอบรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- สร้างกลไกการทำงานและการสื่อสารระหว่างจิตอาสากับทีมนำโครงการอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามความก้าวหน้า แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และให้การสนับสนุนที่จำเป็น
- สนับสนุนให้มีกลไกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการสนับสนุนทางสังคมระหว่างพนักงาน เช่น ชุมชนนักปฏิบัติด้านสุขภาพจิต เครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน ฯลฯ เพื่อสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ร่วมกัน
- กำหนดบทบาทของหัวหน้างานในการสนับสนุนการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตของพนักงานในทีม ผ่านการสื่อสาร ให้คำปรึกษา และจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้

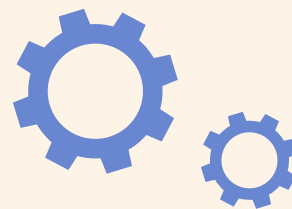


ขั้นตอนที่ 5: การดำเนินกิจกรรมและ โครงการตามแผนงาน

- ดำเนินการสื่อสารและรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักเรื่องสุขภาพจิตในองค์กร เช่น การจัดนิทรรศการ แคมเปญผ่านสื่อสังคม การประกวดคำขวัญ การเดินรณรงค์ในวันสุขภาพจิตโลก การจัดทำโปสเตอร์ ป้ายไว้นิส สื่อสังคมออนไลน์ เพื่อให้ความรู้และลดการตีตราทางสังคม
- จัดกิจกรรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะการจัดการสุขภาพจิต เช่น การอบรมเชิงปฏิบัติการ การเสวนา การทำกลุ่ม เพื่อเสริมสร้างความรู้รอบรู้ของพนักงาน ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน เช่น การอบรมการจัดการความเครียดสำหรับพนักงานทั่วไป การฝึกสติและการผ่อนคลายสำหรับพนักงานที่มีความเสี่ยงโรคซึมเศร้า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มสำหรับพนักงานที่มีปัญหาครอบครัว ฯลฯ
- เผยแพร่สื่อความรู้หรือบทความเรื่องสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอ ผ่านแอปพลิเคชัน อีเมล ป้ายประกาศ และสื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง
- ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี เช่น การจัดพื้นที่พักพ่อน มุมสีเขียว ห้องออกกำลังกาย การเพิ่มความยืดหยุ่นในการทำงาน การปรับปรุงแสงสว่าง อุณหภูมิ และการระบายอากาศที่เหมาะสม ฯลฯ เพื่อสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพจิต



- พัฒนาระบบการจัดการความเครียดจากการทำงาน โดยให้มีการประเมินความเครียดหรือความเสี่ยงต่อโรคจากการทำงานอย่างสม่ำเสมอ ปรับปรุงกระบวนการทำงาน กำหนดเวลาพักที่เหมาะสม จัดกิจกรรมคลายเครียด สนับสนุนการทำงานอย่างยืดหยุ่น ฯลฯ
- ส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพและการสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน ผ่านการสื่อสารแบบเปิด การจัดกิจกรรมสานสัมพันธ์ การยกย่องชมเชยความสำเร็จ การสร้างการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ฯลฯ
- พัฒนากลไกการให้คำปรึกษาและการช่วยเหลือพนักงานที่มีปัญหาสุขภาพจิต ผ่านการจัดตั้งหน่วยให้คำปรึกษาในสถานประกอบการ การประสานส่งต่อไปยังหน่วยบริการสุขภาพจิตภายนอก และการสนับสนุนให้พนักงานเข้าถึงการรักษาที่จำเป็นโดยไม่เลือกปฏิบัติ



ขั้นตอนที่ 6: การประเมินผลและการปรับปรุงการดำเนินงาน

- ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อวัดความสำเร็จของโครงการ
- ประเมินการเปลี่ยนแปลงของพนักงาน เช่น ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม สุขภาพจิต และผลลัพธ์ทางธุรกิจ เช่น ผลผลิต ความผูกพันต่อองค์กร อัตราการขาดงาน การใช้สารเสพติด ความพึงพอใจในงาน ประสิทธิภาพการผลิต อัตราการลาออก ฯลฯ เปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินโครงการ เพื่อวัดผลกระทบในวงกว้าง
- จัดประชุมสะท้อนบทเรียนและถอดประสบการณ์จากการทำงานของทีมนำและพนักงานจิตอาสา เพื่อระบุปัจจัยความสำเร็จ อุปสรรค และโอกาสในการพัฒนา
- เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มหรือการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อประเมินกระบวนการทำงาน ความพึงพอใจต่อกิจกรรม ปัญหาและข้อเสนอแนะ ฯลฯ
- รวบรวมข้อมูลสถิติการให้บริการสุขภาพจิต เช่น จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวนผู้ขอรับคำปรึกษา จำนวนผู้ได้รับการส่งต่อนำบำบัดรักษา ฯลฯ เพื่อวัดผลผลิตของโครงการ
- วิเคราะห์ความคุ้มค่าของการลงทุนด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต โดยเปรียบเทียบต้นทุนค่าใช้จ่ายกับผลประโยชน์ที่วัดเป็นตัวเงินได้ เช่น ค่ารักษาพยาบาลที่ลดลง มูลค่าผลผลิตที่เพิ่มขึ้น ฯลฯ
- สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนา เพื่อรายงานให้ผู้บริหารทราบและสนับสนุนในระยะต่อไป รวมถึงนำไปปรับปรุงการดำเนินงานในอนาคต



- ตัวอย่าง -

Check List แนวทางการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตในสถานประกอบการ

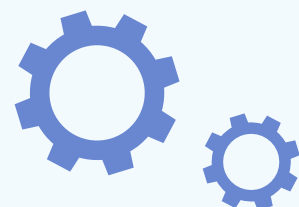
ชื่อสถานประกอบการ..... อำเภอ..... จังหวัด.....
 ผู้ให้ข้อมูล..... โทร.....

คำชี้แจง: ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับการดำเนินงานของท่าน

ลำดับ	ขั้นตอน/กิจกรรม	ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน
ขั้นตอนที่ 1: การสร้างการมีส่วนร่วมและความมุ่งมั่นของผู้นำองค์กร			
1.1	ชี้แจงความสำคัญและประโยชน์ของการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต ต่อผู้บริหารระดับสูง		
1.2	ขออนุมัติและการสนับสนุนด้านนโยบาย งบประมาณ และทรัพยากร ที่จำเป็นจากผู้มีอำนาจตัดสินใจ		
1.3	แต่งตั้งคณะทำงานหรือผู้รับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนโครงการ		
1.4	กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด และแผนงานหลักร่วมกันในทีมนำ		
ขั้นตอนที่ 2: การประเมินสถานการณ์และความต้องการด้านสุขภาพจิตของพนักงาน			
2.1	รวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพจิตของพนักงาน เช่น สถิติการลางาน การเจ็บป่วย การใช้ส่วสวัสดิการ เป็นต้น		
2.2	สำรวจระดับความรอบรู้สุขภาพจิต ความเครียด ความวิตกกังวลภาวะซึมเศร้า และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ของพนักงาน		
2.3	จัดประชุมกลุ่มหรือสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อทำความเข้าใจมุมมองและความต้องการของพนักงานเพิ่มเติม		
2.4	วิเคราะห์และสรุปผลการประเมินเพื่อใช้วางแผนการดำเนินงาน		
ขั้นตอนที่ 3 : การกำหนดกลยุทธ์และมาตรการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในองค์กร			
3.1	กำหนดกลยุทธ์หลักในการสร้างความรอบรู้ฯ ที่สอดคล้องกับบริบทขององค์กร เช่น การสื่อสารและรณรงค์ การฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพ การปรับสภาพแวดล้อมการทำงาน เป็นต้น		
3.2	วางแผนกิจกรรมและโครงการรองรับในแต่ละกลยุทธ์ กำหนดระยะเวลา ผู้รับผิดชอบ และงบประมาณ		
3.3	เลือกใช้สื่อและช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงพนักงานทุกระดับ ทั้งแบบออนไลน์และออฟไลน์		
3.4	ออกแบบการประเมินผลโครงการทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้		



ลำดับ	ขั้นตอน/กิจกรรม	ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน
ขั้นตอนที่ 4: การสร้างการมีส่วนร่วมและพัฒนาศักยภาพของพนักงานในการดำเนินโครงการ			
4.1	สื่อสารวัตถุประสงค์ ความสำคัญ และประโยชน์ของโครงการให้พนักงานทุกคนรับทราบ		
4.2	เปิดรับสมัครและคัดเลือกพนักงานจิตอาสา เพื่อเป็นแกนนำการขับเคลื่อนในแต่ละหน่วยงาน		
4.3	พัฒนาศักยภาพของจิตอาสา ด้านความรู้ ทักษะ และการสื่อสารเรื่องสุขภาพจิต ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ		
4.4	สร้างกลไกการทำงานและการสื่อสารระหว่างจิตอาสากับทีมนำโครงการอย่างต่อเนื่อง		
ขั้นตอนที่ 5: การดำเนินกิจกรรมและโครงการตามแผนงาน			
5.1	ดำเนินการสื่อสารและรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักรู้เรื่องสุขภาพจิตในองค์กร เช่น การจัดนิทรรศการ แคมเปญผ่านสื่อสังคม		
5.2	จัดกิจกรรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะการจัดการสุขภาพจิต เช่น การอบรมเชิงปฏิบัติการ การเสวนา การทำกลุ่ม		
5.3	พัฒนาคู่มือและแหล่งข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง เช่น เว็บไซต์ แอปพลิเคชัน อินโฟกราฟิก เป็นต้น		
5.4	ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี เช่น การจัดพื้นที่พักผ่อน การเพิ่มความยืดหยุ่นในการทำงาน		
ขั้นตอนที่ 6: การประเมินผลและการปรับปรุงการดำเนินงาน			
6.1	ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ		
6.2	ประเมินการเปลี่ยนแปลงของพนักงาน เช่น ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม สุขภาพจิต และผลลัพธ์ทางธุรกิจ เช่น ผลิตภาพ ความผูกพันต่อองค์กร เป็นต้น		
6.3	จัดประชุมสะท้อนบทเรียนและถอดประสบการณ์จากการทำงานของทีมนำและพนักงานจิตอาสา		
6.4	สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนา เพื่อรายงานให้ผู้บริหารรับทราบและสนับสนุนในระยะต่อไป		



แนวทางการสื่อสารข่าวสารของหน่วยงาน

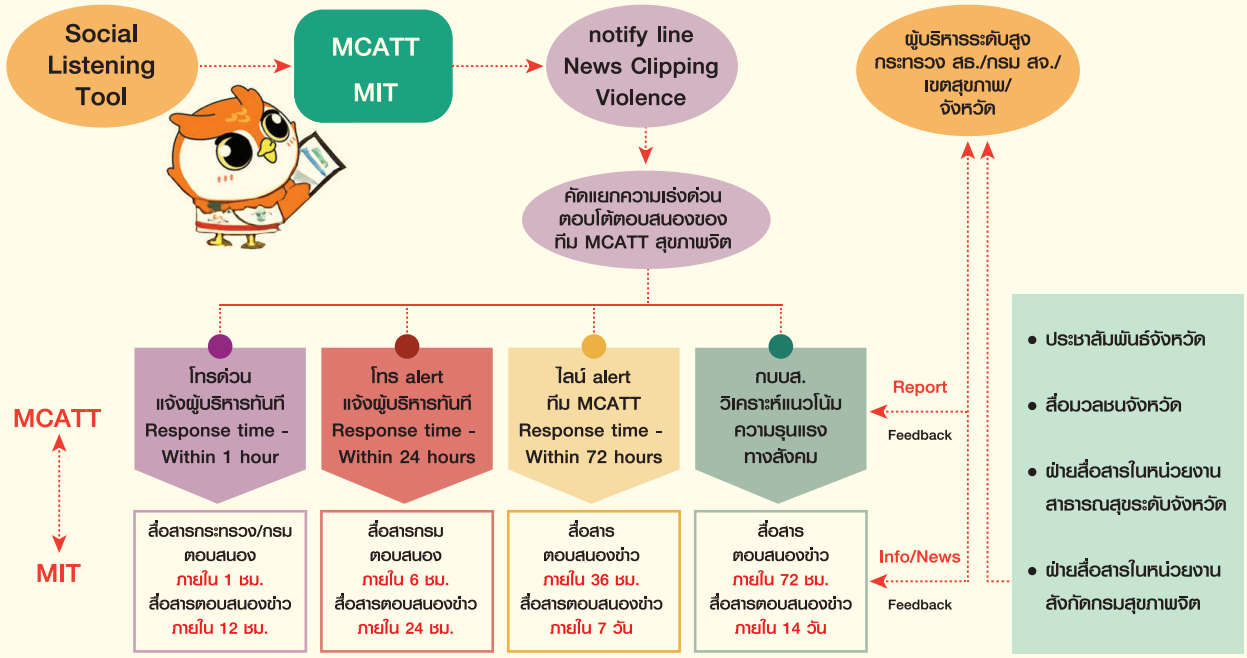
การดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมสุขภาพจิต

Source (S)	Message (M)	Channel (C)	Receiver (R)
พัฒนาการบุคลากร การสื่อสาร สุขภาพจิต	พัฒนาองค์ความรู้/ นวัตกรรมสุขภาพจิต สำหรับประชาชน	สร้างและพัฒนา ช่องทางครอบคลุม	วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย สำหรับการสื่อสาร
นักสื่อสาร ในกรมสุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาหลักการเพ้าะวัง สถานการณ์ทางสังคม พัฒนาประเด็นองค์ความรู้ ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย นวัตกรรมสื่อสาร รูปแบบใหม่ 	Air war - ผ่านผู้เชี่ยวชาญกรมสุขภาพจิต - สื่อหลักเผยแพร่ต่อ Ground war - รมรณรงค์สร้างกระแส - สื่อบุคคล (อสม./วิทยุชุมชน) Social - สร้างช่องทางใหม่ Facebook, Line, twitter, Instagram	วิเคราะห์ผู้รับสาร อย่างเป็นระบบ <ul style="list-style-type: none"> ความสนใจในเนื้อหา พฤติกรรมการใช้สื่อ ความจำเดิม เวลา
นักสื่อสารสุขภาพจิต ในชุมชน	 Infographic  Application Smile Hub  Motion Graphic	เครือข่าย - เดิม (นักสื่อสารสุขภาพจิตชุมชน) - ใหม่ (เครือข่ายนักสื่อสาร ศูนย์, โรงพยาบาล และสถาบัน)	 ผ่านการใช้เครื่องมือประเมิน การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และการประเมิน Mental Health Literacy
ความรู้สุขภาพจิต การดำเนินงาน ร่วมกัน			

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

2 การสื่อสารในสถานการณ์วิกฤติ

2.2 แนวทางการทำงาน ระหว่าง MCATT และ MIT เสนอข่าววิกฤติสุขภาพจิต สื่อสังคมออนไลน์ Guideline for Social Media Active Response of Mental Influence Team : MIT (มิตร)



2 การสื่อสารประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน

2.1 ขั้นตอนการสื่อสารข่าวสารของหน่วยงาน

How to provide good news media

ฝ่ายสื่อสารในหน่วยงานสาธารณสุข

(สสจ./กรมสุขภาพจิต)

ประชาสัมพันธ์จังหวัด

บุคลากรประชาสัมพันธ์จังหวัด

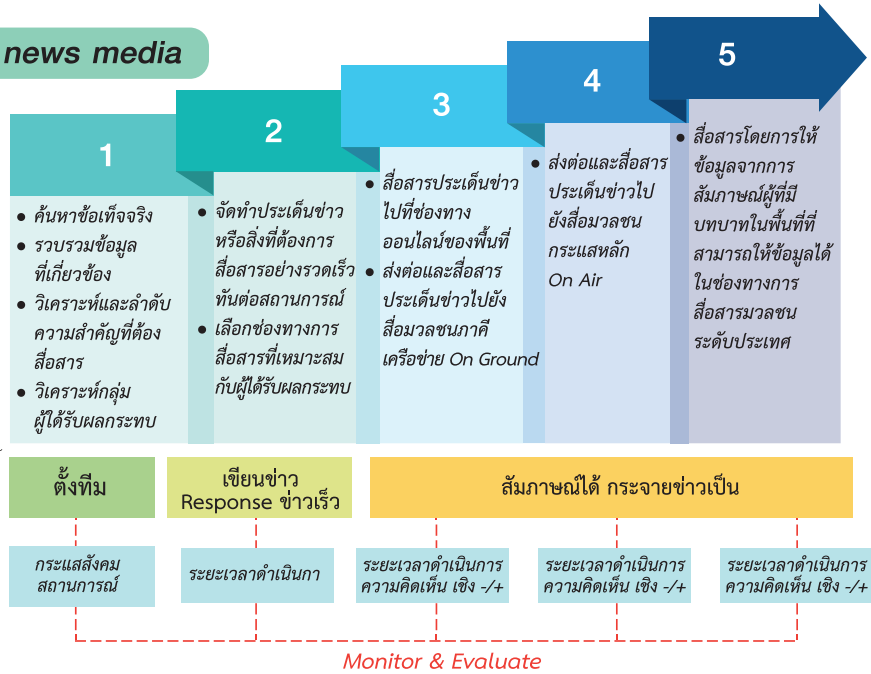
วิทยุและโทรทัศน์สังกัดกรมประชาสัมพันธ์

แกนนำจังหวัด/พื้นที่

กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/
สารวัตรกำนัน/อสม.

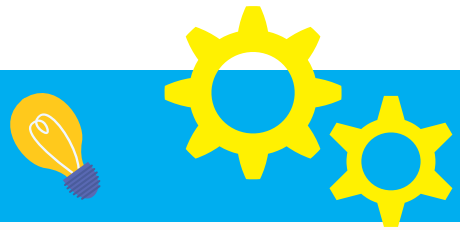
สื่อมวลชนจังหวัด

สถานีข่าวกระแสหลักประจำภูมิภาค/โทรทัศน์
เคเบิลประจำจังหวัด/สถานีวิทยุจังหวัด/
หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น/หอกระจายข่าว



How to provide good news media





4.1 แนวทางการประเมินกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

สามารถเลือกใช้วิธีการทบทวนภายหลังการปฏิบัติงาน (after action review: AAR) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานโดยใช้ข้อมูลที่ได้รับการสะท้อนกลับทันทีเมื่อสิ้นสุดกิจกรรมในกระบวนการตามขั้นตอน มีคำถามหลักสำหรับใช้ในการทบทวน ดังนี้

(1) อะไรที่ท่านความคาดหวังจากกิจกรรมที่ทำในวันนี้?

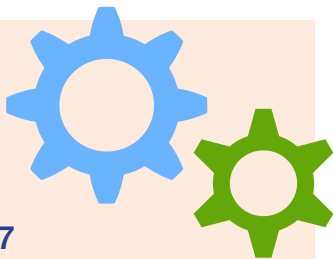
(2) การทำกิจกรรมในวันนี้ เกิดผลตามที่คาดหวังไว้หรือไม่?

(3) มีปัจจัยอะไรที่ทำให้เกิดผลสำเร็จและปัจจัยอะไรที่เป็นอุปสรรค?

(4) เราจะปรับปรุงการทำกิจกรรมในวันนี้ให้ดีขึ้นได้อย่างไร? หรือใช้วิธีการประเมินแบบ The Four Levels ทำการประเมิน 4 ระดับ ประกอบด้วย

- (1) ประเมินปฏิกิริยา (reaction) ได้แก่ การตอบสนองของผู้เรียนในด้านต่าง ๆ
- (2) ประเมินการเรียนรู้ (learning) ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ ความรู้ ทักษะ
- (3) ประเมินพฤติกรรม (behavior) ได้แก่ ระดับของพฤติกรรมเป้าหมาย และ
- (4) ประเมินผลที่เกิดขึ้น (results) ได้แก่ ผลลัพธ์สุดท้ายที่เกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม





4.2 แนวทางการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

กรอบแนวคิดแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ปี 2567

ข้อมูลทั่วไป

ความรอบรู้สุขภาพจิตคนไทย (Thai Mental Health Literacy: TMHL)
ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดของ Kutcher และคณะ (2016)

ปัจจัยส่วนบุคคล

- เพศ
- อายุ
- จังหวัด
- ศาสนา
- ความถี่ในการเข้าร่วมหรือปฏิบัติศาสนกิจที่นับถือ
- สถานภาพสมรส
- แหล่งช่วยเหลือ
- ระดับการศึกษาสูงสุด
- อาชีพหลัก
- รายได้/รายรับต่อเดือน
- ความเพียงพอของรายได้ต่อค่าใช้จ่าย
- โรคประจำตัว
- ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตและโรคจิตเวช
- ความสามารถในการอ่านและการเขียนของท่าน

องค์ประกอบหลัก (Domains)

องค์ประกอบย่อย (Subdomains)

องค์ประกอบที่ 1 ความรู้ความเข้าใจในการมีสุขภาพจิตที่ดี
(Understanding how to obtain and maintain positive mental health)

- 1.1 รู้และเข้าใจความสำคัญของสุขภาพจิต
- 1.2 รู้และเข้าใจวิธีการป้องกันตนเองจากปัญหาสุขภาพจิต

องค์ประกอบที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและอาการของโรคทางจิตเวชและวิธีการรักษา
(Understanding mental disorders and their treatments)

- 2.1 รู้และเข้าใจปัจจัยเสี่ยง
- 2.2 รู้และเข้าใจอาการป่วย/สัญญาณเตือน
- 2.3 รู้และเข้าใจวิธีการรักษาโรคทางจิตเวช

องค์ประกอบที่ 3 การลดการตีตราต่อการเจ็บป่วยทางจิต
(Decreasing stigma related to mental disorders)

- 3.1 การตีตราต่อตนเองเมื่อเจ็บป่วยทางจิต
- 3.2 การตีตราต่อผู้ป่วยจิตเวชในสังคม
- 3.3 การตีตราต่อแหล่งช่วยเหลือ

องค์ประกอบที่ 4 ความสามารถในการขอรับความช่วยเหลือหรือเข้าถึงแหล่งบริการทางสุขภาพจิต
(Enhancing help-seeking efficacy: knowing when and where to seek help and developing competencies designed to improve one's mental health care and self-management capabilities)

- 4.1 ความสามารถในการหาวิธีดูแลตนเอง
- 4.2 ความสามารถในการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น
- 4.3 ความสามารถในการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น

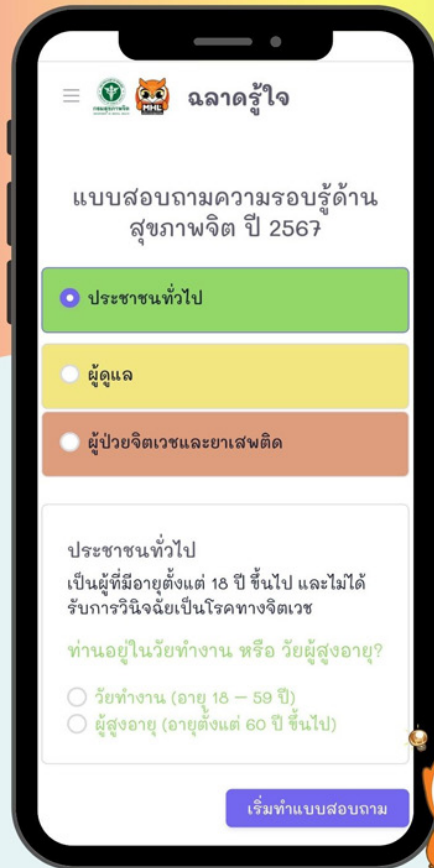




“ฉลาดรู้ใจ” Chaladroojai



แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต



ฉลาดรู้ใจ

แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ปี 2567

ประชาชนทั่วไป

ผู้ดูแล

ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

ประชาชนทั่วไป
เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป และไม่ได้
รับการวินิจฉัยเป็นโรคทางจิตเวช

ท่านอยู่ในวัยทำงาน หรือ วัยสูงอายุ?

วัยทำงาน (อายุ 18 – 59 ปี)

ผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป)

เริ่มทำแบบสอบถาม



<https://chaladroojai.dmh.go.th>

สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต 0 2590 8116 (55116)



พัฒนาคู่มือแนวทางเสริมสร้าง
ความรู้ด้านสุขภาพจิต



QR code แบบสอบถาม
แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ 2567



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

คณะทำงาน

พัฒนาคู่มือแนวทางเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ที่ปรึกษาคณะทำงาน

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. นายแพทย์พงศ์เกษม ไข่มุกด์ | อธิบดีกรมสุขภาพจิต |
| 2. นพ. จุมภฏ พรหมสีดา. | รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต. |
| 3. นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ | ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต |

คณะทำงาน

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. นางสาวกวิตา พวงมาลัย | สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต |
| 2. นางสาวประภาศรี ปัญญาวิชิตชัย | สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต |
| 3. นางสาวกรรณก นาคประเสริฐ | สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต |
| 4. นางสาวธีรฉัตร เกาทัณฑ์ | สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต |
| 5. นางสาวธนพร ชันธวิทย์ | สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต |
| 6. นางนรมล ทองเปลว | สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต |
| 7. ผู้รับผิดชอบงานความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตจากศูนย์สุขภาพจิต ๑๓ ๑๑ แห่ง | |
| 8. ผู้รับผิดชอบงานความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตจากหน่วยบริการจิตเวช ๒๐ ๑๑ แห่ง | |

